55350

D. August Gottlieb Richters

der Arzneygelahrheit öffentlichen ordentlichen Lehrers auf der Georg Augustus Universität zu Göttingen, und der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften daselbst Mitglieds.

Chirurgische Bibliothek.

Des zweyten Bandes erstes Stück.

Göttingen und Gotha

gedruckt und verlegt bey J. C. Dieterich, 1772.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Dem

Hochwohlgebohrnen Herrn

Herrn

Albrecht von Haller

Herrn zu Goumoens le Jux und Eclagnens

Präsidenten der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen, und der Oekonomischen zu Bern; der Kayserl. und Königl. Französisch. Englisch. Preussisch. Bononisch. Schwed. Arcad. Bayerisch. und Upsal. Akademien der Wissenschaften Mitgliede

Mitgliede des hohen Raths

der

Republik Bern

widmet diese Blätter

mit der vollkommensten Verehrung

der Verfasser.

I.

Essays and Observations physical and literary. Read before the Philosophical Society in Edinburg, and published by them. Volume III. Edinburg, printed for John Balfour. 1771. 8. 563 Seiten.

Wir zeichnen unsrer Gewohnheit zu folge, für unsre Leser nur die chirurgischen Materien aus.

Die Abhandlung des H. Donald Monro von den Pulsadergeschwülsten enthält verschiedene wichtige Wahrnehmungen und Anmerkungen. Ein Mann bekam, nachdem er nach einer Bruchoperation einige Wochen mit gebognen Schenkel und Knie im Bette gelegenhatte, eine kleine Geschwulst in der Kniekehle, in welcher man ein Klopfen verspührte. Nach einiger Zeit entstand eine ähnliche

Geschwulst in der andern Kniekehle. Man ließ zur Ader, und legte äusserlich zusammenziehende Mittel und eine Compression auf die Geschwulst; aber dieselbe wurde nicht allein nicht kleiner, sondern es entstand auch bald darauf im rechten inguine, und der Mitte des rechten Schenkels eine Geschwulst von eben der Art. Die gröste von diesen Geschwülsten war von der Größe eines Hünereyes. Die Geschwulst in der rechten Kniekehle nahm unter vielen Schmerzen nach und nach so zu, daß ein Aufbruch zu befürchten war; die andern Geschwülste aber blieben gleich groß, und verursachten keine Schmerzen. Endlich brach die Geschwulst in der rechten Kniekehle auf. Man legte um die Blutung zu stillen ein Tourniquet an, worauf die Geschwulst im rechten Weichen so gleich zu wachsen anfing. Endlich entstand der kalte Brand im Kniegelenke, und der Kranke starb. Man fand, als man den Leichnam öffnete, an der arteria crurali dextra vom Kniegelenke an bis herauf an den Ort, wo die arteria epigastrica entsteht, 4 Pulsadergeschwülste, jede ohngefähr ein paar Zoll von der andern entfernt. Die größte war im Kniegelenke. An der arteria crurali finistra waren nur 2 Pulsadergeschwülste, die eine im inguine, die andre in der Kniekehle. Die Häute der Arterie waren an dem Orte der Geschwulst alle ausgedehnt, und dicker als sie natürli-

cher

cher weise sind. Selbst die tunica muscularis war in einigen Säcken ganz deutlich zu unterscheiden, und widernatürlich dick. Es waren also offenbar wahre Pulsadergeschwülste.

Ein Mann bekam, ohne daß er die Ursache davon wußte, eine Geschwulst in der Biegung des Arms. Es war eine Pulsadergeschwulst, welche nach und nach so groß wurde, daß der Puls in der Handwurzel verschwand. Nach einiger Zeit brach sie auf, und der Kranke starb. Man untersuchte die Geschwulst im Leichname. Der Anfang des Sacks schien aus den Häuten der Pulsader, der untere Theil desselben aber aus Zellengewebe zu bestehen. Es war also eine so genannte vermischte Pulsadergeschwulst.

Ein Mann der seit langer Zeit mit öftern Blutspeyen auch heftigen Steinschmerzen beschweret gewesen war, empfand oft heftige Schmerzen im Leibe, die zuletzt beständig anhielten, und sich zuweilen bis in den Rücken, zuweilen und zwar vornemlich wenn er sich auf die rechte Seite legte, bis in beide inguina und Hoden erstreckten. Er hatte einen beständig anhaltenden Schlucken, und war so unruhig, daß er oft in vielen Wochen keine Stunde schlief. Der Puls war geschwind, hart und voll.

Zuweilen empfand er eine Betäubung in den Füssen: und selten ging er ohne Hülfe eines Laxiermittels zu Stuhle. Drey Aderlässe besserten nichts; und Laudanum zu 100 Tropfen vermochte weder den Schlucken zu hemmen, noch Schlaf zu verschaffen. Er starb plötzlich. Man fand nach seinem Tode eine Geschwulst im Unterleibe, die von der Größe einer geballten Faust war, und an der linken Seite des Rückgrads auf der Aorta lag. Sie entstand in der Gegend der arter. emulgent. und erstreckte sich fast bis ins Becken. Auf ihre Ueberfläche so wie auch in dem nahen Zellengewebe fand man geronnen Blut. Endlich entdeckte man in dem Theile der Aorta, der zwischen der arter. emulg. und mesent. inferiori ist, ein Loch, das gerissen zu seyn schien, und so groß war, daß man einen Finger in dasselbe stecken konnte. Es öffnete sich in die Geschwulst, die, wie man nun offenbar sahe, eine falsche Pulsadergeschwulst war, deren Sack aus dem nahen Zellengewebe und peritonaeo bestand. In der Gegend der Oeffnung war die Aorta widernatürlich hart, und fast knöchern; sie hatte daselbst ihre Elasticität ganz verlohren, und ließ sich leicht zerreissen. Die Nieren so wol als die Lungen waren vollkommen gesund. Man siehet daraus, daß nach einen heftigen und lang anhaltenden Blutspeyen die Lungen, und nach heftigen und vielma-

ligen

ligen nephritischen Zufällen die Nieren dennoch ganz wohl und unversehrt seyn können.

Ein Mann, dem man wegen einer ziemlich grossen Pulsadergeschwulst im Kniegelenke den Fuß über dem Knie amputirt hatte, wurde am zehnten Tage nach der Operation mit einem Kinnbackenkrampfe befallen, und starb die Nacht darauf. Man fand in seinem Leichname nichts widernatürliches, nur allein die Pulsadern des ganzen Körpers schienen ungewöhnlich schlaff und mürbe zu seyn. — Eine andere Pulsadergeschwulst am Schenkel, die als sie aufbrach, den Tod des Kranken verursachte, bestand zum Theil aus den erweiterten Häuten der Pulsader, zum Theil aus verhärteten Zellengewebe. Vermutlich war diese Geschwulst anfangs eine wahre Pulsadergeschwulst gewesen, die hernach barstete, und sich in eine vermischte Pulsadergeschwulst verwandelte. Unter der Geschwulst war die Pulsader mit einem polipösen Blute angefüllt. — Eine Pulsadergeschwulst entstand von sich selbst am Schenkel, und nahm in kurzer Zeit so zu, daß sie zu bersten drohete. Man amputirte; aber den Tag nach der Operation starb der Kranke. Man fand verschiedene Pulsadergeschwülste im Unterleibe an der arter. mesent. superior. infer. emulg. sinistra. Als man die Gefäße der linken Niere zu in-

jiciren suchte, zerrissen sie. Man kann aus diesem und einen der vorher erzählten Fälle sehen, daß zuweilen das ganze Pulsadersystem widernatürlich beschaffen ist, und daß man in dem Falle, wo eine Pulsadergeschwulst ganz von sich selbst entstanden ist, wenig von der Operation erwarten kann.

Vor einiger Zeit zweifelte man, daß bey einer wahren Pulsadergeschwulst wirklich alle Häute der Arterie ausgedehnt wären; man glaubte, daß die Muskelhaut zerrissen, und nur die übrigen Häute ausgedehnt wären. Jetzt weiß man, daß die wahren Pulsadergeschwülste auf beyderley Art entstehen können. Daß zuweilen alle Häute der Arterie, auch die Muskelhaut, ausgedehnt sind, beweisen 2 von den erwähnten Fällen. Die mehresten wahren Pulsadergeschwülste entstehen ohne irgend eine in die Augen fallende Ursach. Die Ursachen, die man gemeiniglich anzugeben pflegt, als eine starke Anstrengung eines Gliedes, eine Verstopfung der Arterie ꝛc. können allenfals nur an einem einzigen besondern Orte eine solche Geschwulst verursachen. Aber wenn man an verschiedenen Theilen des Körpers zugleich verschiedene Pulsadergeschwülste entstehen siehet, dann muß man eine allgemeine Ursach, eine widernatürliche Beschaffenheit des ganzen Pulsadersystems argwohnen. Und diese bemerkte man wirklich

in

in einigen von den eben erzählten Fällen, ob man gleich nichts fand, woraus man hätte schliessen können, aus welcher Ursach dieselbe entstanden war.

Man hat kein Zeichen, woraus man eine tiefliegende Pulsadergeschwulst mit Gewißheit erkennen kann. Ein starkes Klopfen an irgend einem Orte kann Argwohn erregen, und ist in einigen Fällen das erste, was der Kranke empfindet; aber Gewißheit hat man doch nicht eher, als bis sich die Geschwulst zeigt. Die wahre Pulsadergeschwulst klopft immer, so groß sie auch ist, und wenn sie aufhört zu klopfen, kann man gewiß glauben, daß sie geborsten ist, und sich in eine vermischte Pulsadergeschwulst verwandelt hat. So bald sie berstet, hört sie auf umgränzt zu seyn, und fängt an, sich mehr auszubreiten. Wahre Pulsadergeschwülste enthalten, wenn sie noch nicht groß sind, nie, ja auch wenn sie groß sind, selten geronnen Blut; zum voraus gesetzt, daß sich die Arterie nach allen Seiten gleich stark ausgedehnt hat. Hat sie sich aber nur nach einer Seite ausgedehnt, so gerinnt das Blut in derselben leicht. Eine Pulsadergeschwulst, die nahe an einem Knochen liegt, verursacht gemeiniglich den Beinfraß in demselben. Die Häute der Pulsadergeschwulst sind zuweilen hart, ja knorplicht, zuweilen mit einer knochenartigen Materie überzo-

gen, zuweilen mürbe, immer aber widernatürlich dick.

Die wahren Pulsadergeschwülste, die auf Wunden, Quetschungen, heftige Anstrengungen u. s. w. folgen, werden gemeiniglich durch eine Trennung dieser oder jener Haut der Pulsader, und eine Ausdehnung der noch übrigen ganzen Häute verursacht. Herr Hawkins hat eine solche Pulsadergeschwulst gesehen. Wenn eine wahre Pulsadergeschwulst bis auf einen gewissen Grad ausgedehnt ist, können einige von den Häuten der Pulsader bersten, indem die andern noch ganz bleiben. Eine solche Geschwulst glaubt der V. gesehen zu haben.

Man kann das allzuschnelle Zunehmen und Aufbrechen der Geschwulst durch öfteres Aderlassen, eine genaue Diät, und sorgfältige Vermeidung alles dessen, was die Menge und Bewegung des Bluts vermehrt, eine Zeit lang verhüten. Die Geschwulst darf man nicht allzu oft und stark befühlen; man kann leicht ein Stück von geronnenen Blute losdrucken, das alsdann den Weg des Blutes durch den Sack verschließt, oder mit dem Blute fortgerissen wird, und in einer andern Pulsader eine Verstopfung verursacht. Eine gelinde Compression mag vielleicht den Aufbruch der Geschwulst verzögern, eine starke aber befördert ihn gewiß. Dies ist alles

was

was der Wundarzt zu thun vermag. Wenn aber die Geschwulst an einem äussern Theile ist, und gleich anfangs entdeckt wird, vermag er vielleicht durch zusammenziehende Mittel und eine Compression die Geschwulst gründlich zu heilen. Das letzte Mittel ist die Amputation, zu dieser aber sollte man nie eher schreiten, als nachdem man die Operation der Pulsadergeschwulst mit einem unglücklichen Erfolge gemacht hat. (Die übelste Folge dieser Operation ist der kalte Brand, und dieser erfordert in diesem Falle die Amputation nie. Der unglückliche Erfolg der Operation kann also nie die Amputation nothwendig machen. Aber ein starker Beinfraß, der durch die Pulsadergeschwulst verursacht worden ist, erfordert sie).

In der ausgebreiteten falschen Pulsadergeschwulst bemerkt man oft ein sehr starkes Klopfen. Pulsadern können während einer heftigen Anstrengung des Körpers oder eines Gliedes bersten. Der V. gedenkt eines Falles, in welchen das Herz während einer solchen heftigen Anstrengung berstete. So lange das Blut im Sacke einer umgränzten falschen Pulsadergeschwulst noch nicht geronnen ist, kann man suchen, die Geschwulst durch eine Compreßion zu heilen. Ein glaubwürdiger Mann hat den V. versichert, daß man in Lissabon dergleichen Geschwülste durch eine oft widerhohlte Auflegung des

Eises zuweilen gründlich geheilt habe. Ist die Geschwulst groß, so ist die Operation das einzige Mittel.

Man thut wohl, wenn man, nachdem der Sack geöffnet und ausgeleeret ist, eine Sonde in die Oeffnung der Arterie stecket, sie ein wenig in die Höhe hebt, und dann vermittelst einer Nadel den Faden unter derselben durchziehet. Man entfernt auf diese Art vielleicht die Pulsader vom Nerven, und unterbindet sie allein. Der V. glaubt bemerkt zu haben, daß diejenigen, denen der Nerv nicht unterbunden wird, nach der Operation mehr Kraft im Arme haben, als die, denen er unterbunden wird. Oft hat er gesehen, daß der Puls in der Handwurzel nach der Operation völlig verschwunden, und erst nach dreyen Tagen wieder erschienen ist; und dennoch ist der Kranke vollkommen geheilt worden. Nach der Operation einer falschen Pulsadergeschwulst hat man eine Hämorrhagie weit weniger zu fürchten, als nach der Operation einer wahren Pulsadergeschwulst; in jenem Falle liegen beyde Ligaturen gemeiniglich nahe an einander, in diesem sind sie von einander entfernt, es sind oft Seitenäste zwischen ihnen befindlich, die mit andern Aesten anastomosiren, und leicht bluten.

Herr Mudie erzählt die Geschichte einer Weibsperson, deren Hand und Vorderarm zwischen 2.

Mühl-

Mühlrädern heftig gequetscht wurde. Da der Knochen zermalmet, und die Pulsader zerrissen war, amputirte man den Arm sogleich über den Gelenke. Als man, nachdem der Arm abgelößt war, das Tourniquet nachließ, gab die grosse Pulsader keinen Tropfen Blut von sich, obgleich die kleinern Gefässe wie gewöhnlich bluteten. Man unterließ daher die Unterbindung der Arterie, und es erfolgte während der ganzen Cur keine Hämorrhagie.

Meek von einem Bruche des Brustknochens. Einem Manne ging das Rad eines beladenen Wagens über die Brust, und zerbrach das Brustbein und die drey untersten wahren Ribben der rechten Seite. Man hörte in der Brust ein beständiges Knarren, welches von den zerbrochnen Brustknochen, dessen Ränder sich beym Othemhohlen über einander bewegten, verursacht wurde. Wenn man die Hand aufs Brustbein legte, konnte man deutlich fühlen, daß sich der untere Theil des Brustbeins bey jedem Einathmen über den obern schob, bey dem Ausathmen aber wieder herunter begab. Wenn man diese Bewegung des untern Theils des Brustbeins mit der Hand zu hemmen suchte, befand sich der Kranke sogleich so sehr beängstigt und beschwert, daß er es nicht über 2 Minuten aushalten konnte. Er konnte nicht liegen, und saß daher 10 Tage lang

mit

mit vorwärts gebiegtem Körper beständig auf dem Stuhle. Nach dieser Zeit fing der Schmerz, das Fieber und Blutspeyen an abzunehmen, das Geräusch des zerbrochnen Knochen aber blieb unverändert. Merkwürdig ists, daß der Kranke, ehe er diese Verletzung bekam, einen ziemlich heftigen Husten hatte; dieser verschwand nach geschehener Verletzung, und blieb so lange aus, als der Schmerz heftig war: so bald dieser aber nachließ, stellte sich der Husten wieder ein. Beweißt, fragt der V., dieser Umstand nicht die Wahrheit des Satzes: ein gröfserer Reitz macht, daß man den kleineren nicht fühlt? Endlich verlohr sich auch das Geräusch, und die zerbrochnen Knochen wuchsen so wol zusammen, daß man kaum eine Spuhr vom Bruche entdecken konnte.

Dallas von einem Polypen im Schlunde. Dieser Fall ist wirklich merkwürdig. Wenn man dem Kranken in den Mund sahe, bemerkte man nichts widernatürliches, wenn man ihn aber ein Brechen, oder durch einen Reitz eine Neigung zum Brechen erregte, trat eine grosse fleischichte Masse aus dem Schlunde herauf in den Mund, die bis an die Vorderzähne reichte, 4 Aeste hatte, und den ganzen Rachen und Mund so sehr anfüllte, daß sie das Othemhohlen völlig hemmete. Der Kranke muste sie daher, um nicht zu ersticken sogleich wieder niederschlucken.

derschlucken. Dieser Polyp hatte schon seit vielen Jahren das Schlucken, Othemhohlen und Reden sehr beschwerlich gemacht. Man entschloß sich endlich ihn in den Mund zu ziehen und zu unterbinden, und damit der Kranke während der Operation und Cur Othem hohlen könnte, vorher die Bronchotomie zu verrichten. Dennoch aber verrichtete man die Operation nicht auf diese, sondern auf folgende Art. Man zog den Polypen in den Mund, unterband ihn vermittelst eines besondern Instruments, welches auf einer Kupferplatte abgebildet ist, so geschwind als möglich, und alsdenn schluckte ihn der Kranke sogleich wieder nieder. Nach der Operation hustete der Kranke oft, und beklagte sich über eine Steiffigkeit und ein Spannen in der Brust. Nach 3 Wochen ging der Faden nebst einigen Stücken Fleisch mit dem Stuhlgange ab, und seitdem empfand der Kranke von seinem Polypen nichts mehr. Nach 2 Jahren starb dieser Mann. Er hatte einige Monate vor seinem Tode harte Speisen gar nicht, und flüßige nicht ohne grosse Beschwerde niederschlucken können. Man fand, als man den Leichnam öffnete, einen grossen fleischichten Polypen im Oesophagus, dessen Wurzel 3 Zoll unter der glottis entstand, und sich in verschiedne Aeste theilte, von welchen der längste bis herunter in die obere Oeffnung des Magens hing. An diesen längsten Ast, hatte man vor 2 Jahren

ren vermuthlich die Ligatur gelegt, denn man fand an dem untern Ende desselben eine Narbe. Durch die Operation hatte man also nicht den ganzen Polypen, sondern nur ein Stück von diesem Aste abgesondert.

Anmerkungen über den Callus der zerbrochnen Knochen, von **Camper**. Der V. leugnet die Wirklichkeit der Queerbrüche, und behauptet nicht nur, daß diejenigen Brüche, die man gemeiniglich für Queerbrüche hält, allezeit mehr oder weniger schief sind, sondern auch, daß schiefe Brüche weit leichter zu heilen sind, als Queerbrüche. Der Fall, in welchem der Bruch nur durch die Hälfte des Knochen geht, ist gar nicht selten. Man glaubt, sagt der V., daß der Callus im Anfange weich sey, nach und nach knorplich, und endlich knöchern werde; ich füge hinzu, daß er organisch und dem wirklichen Knochen vollkommen gleich ist, und den zerbrochnen Knochen nicht etwa wie ein Leimen, sondern ganz vollkommen, und desto vollkommner, je schiefer der Bruch ist, vereinigt. Es giebt, sagt er ferner, bey jedem Bruche eine doppelte Art von Callus. Der erstere ist der äusserliche, der gleich einer Gallerte unter der Beinhaut aus dem Knochen ausschwitzt, und sich nach und nach verhärtet. Der zweite, der innere Callus entsteht durch eine Verlängerung und Anschwellung der Knochenlamellen. Alles dieses

erklärt

erklärt und beweißt der V. durch Kupfer, ohne diese getrauen wir uns nicht unsern Lesern eine deutliche Idee davon zu machen. Endlich bemerkt er, daß der Knochen am Orte des geheilten Bruchs stärker und fester sey, als an andern Orten.

Livingston von 2 besondern Blasensteinen. Sie lagen zum theil in der Harnröhre, zum theil in der Blase, und verursachten einen unwillkürlichen Abgang des Urins. Der Catheter konnte nicht applicirt werden. Der Wundarzt machte einen Schnitt in den Harngang auf den Stein, verlängerte denselben bis in den Blasenhals, und nahm den Stein heraus. Nach der Operation erhielten die Kranken das Vermögen den Urin zu halten wieder.

II.

An Essay on the Ophthalmia or Inflammation of the Eyes and the Diseases of the transparent Cornea; with Improvements in the Methods of Cure. By William Rowley, Surgeon. London, pr. for Newbery. 1771. 8. 47 Seiten.

Dieser Schriftsteller verwirft fast alle Mittel die man bisher wieder die Entzündung der Augen gebraucht hat, und theilt uns dafür eine neue Kurmethode mit. Spanische Fliegenpflaster, sagt er, verursachen Schmerzen, ohne den geringsten Nutzen zu schaffen; geistige Mittel verzögern die Cur, und thun Schaden; erdige Pulver müssen keinem Augenwasser, keiner Augensalbe beygemischt werden, sie drucken, reitzen, und vermehren die Entzündung. Blutigel thun oft, vornemlich wenn sie an die Schläfe gelegt werden, gute Dienste. Die Opthalmoxysis ist eine sehr schmerzhafte ja gefährliche, und ganz unnütze Operation. Haarseile und Fontanellen helfen nicht; die Sloanische Augensalbe ist auf keine Art zuträglich; warme, erweichende Brepumschläge schaden mehr als sie nutzen. Dies

ist,

ist, sagt der V., das Resultat einer langen Erfahrung.

Und nun die neue Methode? Das erste Mittel, dessen sich der V. bedient, ist ein Aderlaß. Dieses Mittel braucht er in dieser Krankheit, vornemlich wenn sie heftig und hartnäckig ist, so frey als im Seitenstiche. Gemeiniglich läßt er am Arme zur Ader, doch glaubt er, daß man noch besser thue, wenn man die Kehlader öffnet. Purgiermittel giebt er selten, und nur allein, wenn er Unreinigkeiten in den ersten Wegen vermuthet. Die Hauptsache kommt auf die Beobachtung einer genauen Diät, und den Gebrauch kühlender Salze, vornehmlich des Salpeters in starken Dosen an. Aeusserliche Mittel gebraucht er in den mehresten Fällen gar nicht; zuweilen tröpfelt er eine dünne Auflösung des arabischen Gummi ins Auge, um die Schärfe der Thränen zu mildern. Dies ist die Curart des V., sie ist, sagt er, einfach, und hebt die Ophthalmie, wenn sie nicht mit andern Krankheiten des Körpers verbunden ist, gewiß und in kurzer Zeit. Die Entzündung, die von einer venerischen Ursach entsteht, hat das besondre, daß sie die durchsichtige Hornhaut vornemlich angreift, und der Sarsaparille und dem Queckſilber weicht.

Die Flecken und Geschwüre der Hornhaut sind gemeiniglich Folgen der Blattern, und entstehen

vornemlich alsdann, wenn man während der Blatternkrankheit nicht täglich die Augen öffnet, und die scharfen Feuchtigkeiten, die sich sammlen, und die Hornhaut angreifen, ausfliessen läßt. (Dies möchte wohl die wahre Ursach dieser Flecken und Geschwüre nicht seyn. Sie entstehen gemeiniglich nach der Blatternkrankheit, ja zuweilen ziemlich lange nach derselben, und sind vielmehr einer Metastasis ähnlich, die wohl am sichersten durch eine behutsame Diät und den öftern Gebrauch der Purgiermittel zu verhüten ist). Der V. giebt deswegen den Rath, die Augen während der ganzen Blatternkrankheit täglich zu öffnen. Auch die hartnäckige Gattung der Ophthalmie, die nach den Blattern entsteht, weicht der Curmethode des V. Blutigel an die Schläfe gelegt, thun hier vorzügliche Dienste. Die Geschwüre der Hornhaut erfordern vorzüglich innerliche Mittel; die äusserlichen zusammenziehenden austrocknenden Mittel sind ganz unnütz; allenfalls kann man sich auch hier der Auflösung des arabischen Gummi bedienen.

Die Flecken der Hornhaut, sind gemeiniglich Folgen der Geschwüre. Dringt der Fleck durch alle Lamellen dieser Haut, und ist er der Pupille gegenüber, so ist er unheilbar. Zuweilen sind die vordern Lamellen durchsichtig, die hintern aber verdunkelt;

dunkelt; man muß, um dieses zu entdecken, das Auge von der Seite ansehen. Auch dieser Fall ist unheilbar, denn die äusserlichen Mittel dringen nicht bis auf den Sitz des Flecken. (Und warum denn nicht? Oder kann man denn nichts von innerlichen Mitteln erwarten?) Der V. gedenkt ganz allein der Etzmittel. Aber, sagt er, diese Mittel müssen nicht ins Auge getröpfelt oder geblasen, sondern ganz allein auf den undurchsichtigen Fleck applicirt werden. Er taucht einen feinen Haarpinsel in eine schwache Auflösung des Höllensteins, berührt damit die undurchsichtige Stelle der Hornhaut, und trocknet sie hernach mit einem Schwamme, den er an einen Federkiel befestigt hat, wieder ab. (Man muß sich wundern, daß der V. verschiedner andrer Mittel, die eben so wirksam sind, nicht gedenkt. Ueberhaupt spricht er zu dreist und unbestimmt; sein Lob, sowol als sein Tadel ist in vielen Fällen eben so ungegründet, als er in einigen andern Fällen gegründet ist).

III.

Philoſophical Transactions giving ſome Account of the preſent Undertakings, Studies and Labours of the Ingenious in many Parts of the World. Vol. LX. For the Year 1770. *London, printed for Davis.* 1771. 4. 3 Alph. 1 Bog.

Woolcomb von einer tödlichen Schußwunde. Ein Knabe von 15 Jahren wurde in den Arm geſchoſſen. Der Schuß zerriß den muſculus biceps und brachiaeus internus, und entblößte den Schulterknochen. Die Wunde blutete wenig, enthielt keine fremden Körper, und wurde nebſt dem ganzen Arme mit einem warmen erweichenden Brey bedecket. Der Kranke befand ſich ganz wohl; aber da in der Handwurzel gar kein Puls zu fühlen war, ſchloß man, daß die groſſe Pulsader zerriſſen ſey, und befürchtete, daß vielleicht der Arm verlohren gehen möchte. Man fuhr 4 Tage fort, die gewöhnlichen Mittel zu gebrauchen; der Kranke befand ſich erträglich, und alles ließ ſich ſehr gut an; aber in der Handwurzel war noch immer kein Puls zu fühlen, und dennoch war der Arm ganz warm,

warm, und nur eine geringe Betäubung empfand der Kranke in den Fingern. Den sechsten Tag verschwand dieser gute Anschein gänzlich. Das Eyter ward dünn, die Wunde bleich, eine Menge schwammicht Fleisch stieg aus derselben empor, das ganze Glied schwoll über der Wunde auf, und wurde ödematös, der Puls war geschwind und klein, und der Kranke hatte ein bleiches eingesunkenes Gesicht. Man verordnete China, aber die Umstände blieben unverändert bis auf den 15 Tag, an welchem der Kranke verschied.

Man untersuchte die Verletzung, und fand im ganzen Gliede nicht das geringste Merkmal vom Brande, und überhaupt nichts widernatürliches, als eine mäßige Oeffnung an der vordern Seite der Pulsader. Man kann wirklich nicht erklären, warum aus dieser Oeffnung kein Blut geflossen ist, denn die Wunde blutete fast gar nicht; noch kann man begreiffen, warum in der Handwurzel kein Puls zu fühlen war, denn die Arterie war übrigens unbeschädigt. Eben so wenig kann man die Ursache des Todes ausfindig machen, denn die Entzündung sowol als die Eyterung war sehr mäßig.

William Hewson's Versuche mit dem menschlichen Blute. Der erste und zweyte Versuch widerlegt die Meinung dererjenigen, welche glauben, daß

das Blut, wenn es, so bald es aus der Ader gelassen ist, in eine Wärme gesetzt wird, die über 98 Fahrenheitsche Grade ist, nicht gerinne. Blut in diesen Grad der Wärme gesetzt, gerann nicht allein, sondern auch weit eher, als Blut, das man nur in die freye Luft gesetzt hatte. Der dritte Versuch beweißt, daß die hellrothe Farbe, die man auf der obern Ueberfläche eines Bluts, das eine Zeit lang in freyer Luft gestanden hat, bemerkt, der Luft zuzuschreiben sey. Der Luft, die wir einathmen, ist auch die hellrothe Farbe des Pulsadergeblüts zuzuschreiben. Der V. hat wirklich gesehen, daß das Blut im linken Herzohr offenbahr hellrother war, als das im rechten. Zuweilen findet man dennoch auch in den Blutadern ein sehr hellrothes Blut: ja beym Aderlassen siehet man oft zuerst ein dunkelrothes, zuletzt ein hellrothes Blut aus der Ader springen. Salpeter, ja fast alle Mittelsalze geben dem Blute gleichfalls eine hellrothe Farbe, und verhindern die Gerinnung desselben, wenn man das Blut, sobald es aus der Ader geflossen ist, mit demselben vermischt. Wenn man aber nachher Wasser hinzu gießt, gerinnt es. Ueberhaupt verliehrt ein solches mit Mittelsalzen vermischtes Blut seine Gerinnbarkeit nicht, sondern kann noch immer zum Gerinnen gebracht werden.

Blut, das aus der Ader gelassen, und in einem Gefässe aufgefangen wird, gerinnt in kurzer Zeit. Die Ursach dieses Gerinnens ist nicht, wie einige glauben, die Kälte, sondern vornemlich die äussere Luft. In einer Hitze von 120 Graden des Fahrenheitschen Thermometers gerinnt die Lympha, in einer Hitze von 114 Graden gerinnt sie nicht. Im stärksten Fieber steigt die Hitze nie über 112 Grad; die Fieberhitze kann also das Blut nie coaguliren. Das serum erfordert eine Hitze von 160 Grad, wenn es gerinnen soll.

Geronnen Blut, von welchem das serum abgesondert ist, besteht aus der rothen Materie des Bluts und der lympha coagulabili. Diese leztere ist der Stoff, aus welchem sich das pleuritische Fell erzeugt. Eine sehr gemeine Meinung ist, daß die Entzündung das Blut verdicke, und die Neigung desselben zum Gerinnen vermehre. Verschiedne Versuche aber haben den V. überzeugt, daß diese Meinung falsch ist; daß die Entzündung die Neigung des Bluts zum Gerinnen vermindert, und anstatt das Blut zu verdicken, dasselbe wirklich verdünnet. Blut, auf welchen sich ein pleuritisches Fell erzeugt, gerinnt weit langsamer und später, als gesundes Blut. Dieses fängt, nach dem es aus der Ader gelassen ist, gemeiniglich innerhalb 5 Minuten an zu gerinnen. Der erste Anfang des Gerinnens ist eine dünne Haut,

die sich auf der obern Ueberfläche des Bluts erzeugt, und nach und nach dicker wird: nach 11 Minuten ist es gemeiniglich gänzlich geronnen. Das inflammatorische Blut hingegen gerinnt weit später, und je später es gerinnt, je dicker ist gemeiniglich das Fell, das sich darauf erzeugt. Der V. hat gesehen, daß es nach anderthalb Stunden noch nicht geronnen war. Inflammatorisches Blut ist auch dem Augenscheine nach dünner. Die rothe Materie eines solchen Blutes setzt sich weit eher zu Boden, als die rothe Materie eines gesunden Bluts. Der V. glaubt, daß die Ursache dieser geschwinden Absonderung der rothen Materie in der lympha coagulabili zu suchen sey. Er glaubt, und seine Versuche scheinen es zu beweisen, daß die lympha eines inflammatorischen Bluts so verdünnt und aufgelößt sey, daß sich die rothen Blutttheilchen zu Boden setzen, ehe sie gerinnt, und wenn sie hernach, dieser rothen Materie beraubt, gerinnt, ein weisses coagulum wird, welches man das pleuritische Fell nennt. Man sieht leicht, wie vielen practischen Sätzen, das Resultat dieser Versuche zuwider ist.

Wenn das Blut tropfenweise aus der Ader fließt, kann die äussere Luft sehr auf dasselbe wirken; sie beschleunigt alsdann das Gerinnen desselben, macht daß die Lympha gerinnt, ehe sich die rothen Blut-

theilchen

theilchen absondern und zu Boden setzen können, und verhindert also in diesem Falle die Entstehung des pleuritischen Fells. Das Blut wird dünn und aufgelößt, und seine Neigung zum Gerinnen wird vermindert, wenn die Blutgefässe stark auf dasselbe wirken; hingegen nimmt die Neigung zum Gerinnen zu, so wie die Wirkung der Gefäße schwächer wird. Das Aderlassen vermehrt also die Neigung des Blutes zum Gerinnen, indem es die Wirkung der Gefässe schwächt. Und diese erfolgt oft sehr geschwind. Oft ist das Blut, das aus einer geöffneten Ader zuerst springt, mit einem Felle bedeckt, und das, das zuletzt ausfließt, nicht. Der V. fing das Blut eines Lammes, das man schlachtete, in verschiednen Gefäßen auf. Das Blut auf dem ersten Teller fing nach 2 Minuten, das auf dem zweyten Teller aber schon weit eher an zu gerinnen. Das letzte Blut war kaum auf den Teller, als es schon gerann. So oft der V. diesen Versuch wiederhohlte, bemerkte er immer dasselbe. Man siehet also, daß das Aderlassen die Neigung des Blutes zum Gerinnen vermehrt, ja so geschwinde vermehrt, daß diese Wirkung bereits in demselben Aderlasse erscheint. Man sieht, woher es kommt, daß auch starke Hämorrhagien zuweilen von sich selbst aufhören; ja man kann daraus schließen, daß das Aderlassen auch bey starken Hämorrhagien zuträglich ist, denn es

verursacht eine plötzliche Entkräftung, vermehrt die Gerinnbarkeit des Bluts schnell, und beschleinigt dadurch das Stillstehen der Hämorrhagie; dahingegen, wenn man die Hämorrhagie sich selbst überläßt, alle diese heilsamen Veränderungen nur langsam entstehen.

Einmal hat der V. das pleuritische Fell mit einer rothen Haut bedeckt gefunden. Die obere Ueberfläche des Bluts, welche die Luft berührt, sagt er, ist vielleicht in diesem Falle sehr bald, und ehe sich noch die rothe Materie abgesondert hatte; das Blut unter derselben aber später, und erst nachdem sich die rothen Theilchen abgesondert und zu Boden gesetzt hatten, geronnen. In einem lebendigen Caninchen verband der V. die Kehlader an 2 Stellen, schnitt dieses unterbundene und mit Blut angefüllte Stück aus, und legte es in Wasser, dessen Wärme 41 Fahrenheitsche Grade betrug. Nach einer halben Stunde schnitt man die Ader auf, das Blut war noch ganz flüssig, es gerann aber nunmehro, da es die freye Luft berührte, in wenig Minuten. Eine auf gleiche Art unterbundene und ausgeschnittene Kehlader voll Blut legte er in Wasser, das zwischen 90 = 100 Grad warm war, und eine andre in ganz kalt Wasser. In der ersten war das Blut nach 3 viertel Stunden ein wenig geronnen, in der letztern aber war es noch

ganz

ganz flüssig. Als man beides der freyen Luft 20 Minuten lang ausgesetzt hatte, fing das letztere an zu gerinnen, das erstere aber war noch eben so flüssig als vorher. Ein andermal blieb das Blut im kalten Wasser 6 Stunden lang flüssig, und als man es in die freye Luft setzte, gerann es erst nach 25 Minuten. Die Kälte scheint also die Gerinnbarkeit des Blutes zu mindern. Ja sie kann diese Gerinnbarkeit ganz und gar vernichten; denn Blut, das der V. auf oben bemeldete Art in Wasser, das 28 Grad kalt war, legte, war nach 22 Stunden nicht geronnen, und gerann auch nachher nicht, als man es in die freye Luft setzte. So ungegründet ist die Meynung, daß die Kälte das Blut verdicke, und seine Neigung zum Gerinnen vermehre.

Wir lassen es dahin gestellt seyn, ob sich aus diesen Versuchen alles das wirklich folgern läßt, was der V. daraus folgert. Einwürfe könnte man ihm wol machen, und man hat ihm auch würklich schon verschiedne in Gentlemant's Magazine vom Monat Novembre 1771. gemacht. Er hat diese seine Versuche nachher noch vermehrt, und besonders abdrucken lassen. Der Titel dieser Schrift, die uns so eben zu Händen gekommen ist, ist: an Experimental Inquiry into the Properties of the Blood, with Remarks on some of its Morbid Appearances:

and

and an Appendix relating to the Discovery of the lymphatic System in Birds Fish, and the animals called Amphibious. By William Hewson, F. R. S. and Teacher of Anatomy. London, pr for Cadell. 1771. 8. 204 Seiten.

IV.

Thougts on Hospitals, by John Aikin, Surgeon; with a Letter to the Author, by Thomas Percivall, M. D. F. R. S. London 1771. 8. 98 Seiten.

Diese kleine Schrift verdient wirklich einige Aufmerksamkeit. Sie enthält Vorschläge zur Verbesserung der Hospitäler; und wenn ihr V. nicht alles sagt, was bey dieser Gelegenheit etwa gesagt werden könnte, so giebt er doch wenigstens Gelegenheit zu mehrern Nachdenken. In der That sind die Hospitäler gemeiniglich so beschaffen, daß auch Gesunde in Gefahr sind ihre Gesundheit darinnen zu verliehren; wie können also Kranke ihre Gesundheit darinnen wieder erhalten? Die Ursach ist die unreine faule vergiftete Luft, die immer desto pestilentialischer ist, je enger der Raum ist, und je mehrere

Kranke

Kranke ſich in demſelben befinden. Man kann ſich alſo nicht wundern, daß die mehreſten Krankheiten in Hoſpitälern ſo ſchwer zu heilen ſind; daß die gutartigſten Krankheiten darinnen bösartig werden; ja daß es in Hoſpitälern Krankheiten giebt, die man auſſer ihnen faſt gar nicht antrift. Das ſogenannte Hoſpitalfieber iſt nicht viel weniger bösartig als die Peſt. Zu gelinden gutartigen Krankheiten geſellt ſich in Hoſpitälern nicht ſelten ein beſondres Fieber, eine Wirkung der faulen Luft, das oft der Kranke nicht eher los wird, als bis er das Hoſpital verläßt. Von allen denen, die in Paris ſterben, ſtirbt der dritte Theil in Hoſpitälern. (Aber die Hoſpitäler in Paris ſind auch mehrentheils ſehr ſchlecht eingerichtet. Das größte davon, das Hotel-Dieu, giebt einen fürchterlichen und ſchrecklichen Anblick. Man ſieht daſelbſt ein Bette nahe an dem andern ſtehen, und in jeden 4 ja 6 Kranke liegen. Das ganze Gebäude, das ſo gar groß eben nicht iſt, enthält gemeiniglich 5-6000 Kranke.) Im Londner Thomas und Bartholomäushoſpitale ſtirbt gemeiniglich der dreyzehnte Kranke: im Hoſpitale zu Northampton der neunzehnte, und im Hoſpitale zu Mancheſter, welches frey liegt, und luftig gebaut iſt, der zwey und zwanzigſte. Es iſt offenbar, daß auſſer den Hoſpitälern ſo viel nicht ſterben.

Und

Und was kann man denn nun thun, um ein Hospital mit einer reinen gesunden Luft zu versehen? Hier sind einige Vorschläge vom Verfasser. Das Hospital muß in eine offne, freye, gesunde Gegend gebauet werden. Der Baumeister muß nicht nach der Regel, den Platz so viel als möglich zu nutzen, sondern vielmehr nach der Regel, so viel leeren Platz zu lassen als möglich ist, bauen. Gemeiniglich giebt man einem Hospitale die Gestalt eines Vierecks, und man thut übel; denn ein solches Gebäude kann nicht hinlänglich durchlüftet werden: und in der Mitte desselben ist die Luft eingeschlossen und ohne hinlängliche Bewegung. Die Kranken, die das Bette verlassen können, sollten sich des Tages in einem grossen Saale aufhalten; mitterweile sollten ihre Zimmer gereinigt und durchlüftet werden. In jedem Zimmer sollten dreymal so viel Kranke liegen können, als wirklich darinnen liegen. Die Zimmer sollten nicht groß seyn. Je gröſſer das Zimmer ist, desto mehr Kranke liegen darinnen; ein einziger Kranker aber steckt zuweilen ein ganzes Zimmer, und also viele Kranke an, wenn viele drinnen liegen. Je mehrere Kranke in einem Zimmer liegen, desto mehr Unruhe, Geschrey und Lermen giebt es, und ein Kranker schadet dadurch den andern; ja ein einziger Kranker kann oft ein ganzes Zimmer voll Kranke beunruhigen und im Schlafe stöhren. Je weni-

ger

ger Kranke alsdann im Zimmer liegen desto geringer ist das Uebel.

(Man sollte, dies ist unser Rath, einem jeden Kranken, so bald er anfängt der Gesellschaft der übrigen in demselben Zimmer befindlichen Kranken lästig oder schädlich zu werden, es sey durch Geschrey und Raserey, oder durch seine Krankheit als den kalten Brand, den Beinfraß, eine starke Eyterung u. s. w. oder wenn er sich dem Tode nahet, in ein besonderes abgelegnes Zimmer, das man zu dieser Absicht in einem jeden Theile des Hospitals bereit halten sollte, bringen, und daselbst so lange liegen lassen, bis er wieder ohne Nachtheil in die Gesellschaft der übrigen Kranken gebracht werden könnte. Es würde dieses, ohne daß dem Kranken dadurch die geringste Unbequemlichkeit verursacht würde, geschehen können, wenn man die Füsse eines jeden Bettes mit kleinen Rädern versehe. Ja man könnte alsdann täglich einmal, oder wenn es nöthig wäre, zweymal, alle Kranken aus ihren gewöhnlichen Krankenzimmern in ein anderes besonders dazu bestimmtes Zimmer bringen, mittlerweile das gewöhnliche Zimmer reinigen und durchlüften, und so bald dies geschehen, die Kranken wieder in dies Zimmer zurücke bringen. Und dies sollte täglich in allen Zimmern geschehen.)

Die Zimmer müssen hoch seyn. Ausser den gewöhnlichen Ventilatorn, sollten in der Wand, die den Fenstern gegenüber ist, verschiedne Oeffnungen, und überdieses noch in allen Zimmern Camine seyn. Man muß den Verband von eyternden Wunden und Geschwüren so gleich bey Seite schaffen, auch die Betten oft mit frischen Bettlaken versehen.

Dieses alles aber ist, wie der V. glaubt, noch nicht hinreichend: man sollte auch unter denen Kranken, die ins Hospital aufgenommen werden wollen, eine sorgfältige Wahl treffen. Diejenigen Kranken, die nicht in kurzer Zeit wieder hergestellet werden können, sollten nicht ins Hospital aufgenommen werden; sie haben bey ihrem langen Auffenthalte im Hospitale die übeln Wirkungen der Hospitalluft zu fürchten, und versperren andern den Eintritt in dasselbe. Je geschwinder die Kranken, die im Hospitale sind, wieder hergestellt werden, desto eher können wieder neue Kranke aufgenommen werden, und desto mehrern kommt also diese öffentliche Anstalt zu gute. Diejenigen sollte man vornemlich aufnehmen, die entweder einer besondern Aufsicht, die sie ausser dem Hospitale nicht haben können, bedürfen, oder wegen eines merkwürdigen Umstandes eine besondere Aufmerksamkeit verdienen. Ansteckende Krankheiten gehören nicht ins Hospital, auch solche Kran-

le nicht, die die Hospitalluft vorzüglich verderben würden. Krankheiten, deren Cur eine reine gesunde Luft vorzüglich erfordert, dürfen nicht ins Hospital genommen werden. Keine Art von Krankheiten schickt sich besser in ein Hospital als die durch eine äussere Verletzung in einem gesunden Körper entstehet. Diese erfordert gemeiniglich eine geschwinde Hülfe, und ist einer baldigen Heilung fähig. In diesen Krankheiten hat die Natur immer die Hülfe der Kunst nöthig, in andern ist sie sich oft selbst zureichend. Doch wegen andrer Ursachen schicken sich diese Krankheiten auch nicht alle in ein Hospital. Jedermann weiß, wie schwer es ist, in einem Hospitale complicirte Beinbrüche, Kopfwunden und überhaupt alle Verletzungen, auf welche eine starke Eyterung folgt, zu heilen, und wie viel leichter und glücklicher sie ausser dem Hospitale geheilt werden.

In grossen Städten sollte man nie ein einziges grosses Hospital, sondern vielmehr verschiedene kleine haben; es wird in jedem eine geschwindere Hülfe geleistet, auch ist nicht so leicht eine Ansteckung zu befürchten. Kranke, die ein besonderes Gift, oder cachektische Säfte im Körper haben, können, vornämlich da sie nicht einer geschwinden Heilung fähig sind, und sich deswegen lange im Hospital aufhalten müssen, in der unreinen Hospitalluft nicht

wohl genesen. Man hat gesehen, daß sich solche Kranke lange Zeit umsonst im Hospitale aufgehalten haben, und nachdem sie dasselbe verlassen haben, gar bald genesen sind. Venerische Krankheiten verdienen vorzüglich in ein Hospital aufgenommen zu werden. In keiner Krankheit vermag die Kunst so viel, und die Natur so wenig als in dieser Gattung von Krankheiten. Auch erfordert die Cur derselben eine besondre Aufsicht und Wachsamkeit. Freylich verunreinigen diese Kranken die Hospitalluft gar sehr, und deswegen solte man in einem Hospitale besondre abgelegene Zimmer, oder vielmehr besondre Hospitäler für solche Kranke haben. Kranke, die faule Fieber haben, müssen aus allen Hospitälern ausgeschlossen seyn. Lungenkrankheiten erfordern vornemlich eine reine Luft, und gehören nicht ins Hospital. Alte langwierige unheilbare Krankheiten gereichen dem Lazarethe zur Last, und versperren andern Kranken den Eingang.

(Mancher, der ein Hospital für einen Zufluchtsort des Elendes hält, wird glauben, daß man unbillig und wider die Hauptabsicht, die man bey der Errichtung eines Hospitals hat, handelt, wenn man die Wahl der Kranken nach der Beschaffenheit ihrer Krankheit, und nicht nach dem Grade ihres Elendes, ihrer Hülflosigkeit bestimmt; wenn man Kran-

ke, denen der Untergang vielleicht bevorſteht, wenn ſie abgewieſen werden, blos deswegen abweißt, weil ihre Krankheit nicht hoſpitalmäßig iſt, und andre aufnimmt, die einer öffentlichen Hülfe und Unterſtützung bey weitem nicht ſo ſehr bedürfen. Wenn die Luft in den Hoſpitälern immer unrein iſt, ſo iſt ſie in den Hütten, in welche man dieſe Elenden, die man abweißt, zurück treibt, oft giftig. Statt der Frage alſo; was für Kranke ſoll man in Hoſpitäler aufnehmen? ſollte man lieber die Frage aufwerfen: wie kann man ein Hoſpital ſo einrichten, daß allerley Kranke ohne Nachtheil in dieſelben aufgenommen werden können?)

Ueber die Accouchirhoſpitäler macht der V. einige beſondere Anmerkungen. Die übeln Folgen der Niederkunft beobachtet man weit öfter bey Frauenzimmern, die im Stande ſind alle mögliche Pflege zu haben, als bey denen, die aller Bequemlichkeiten beraubt ſind: und daraus kann man ſchlieſſen, daß in der gemeinen Methode Kindbetterinnen zu beſorgen, etwas ſey, das irrig und unrecht iſt; und daß die Kindbettkrankheiten, vielmehr eine Wirkung der Kunſt, als eine Folge der Niederkunft ſind. Die Niederkunft iſt ein natürliches Geſchäfte des Körpers, keine Krankheit; und ſchon deswegen gehören Gebährende nicht ins Hoſpital. Nach der Nie-

derkunft ist auch selten die Hülfe der Kunst nöthig, ja oft richtet die allzusorgfältige Kunst Schaden an, und in den meisten Fällen thäte man besser, wenn man die Natur sich selbst überließe. Das Kindbettfieber ist oft ganz allein die Wirkung einer eingesperrten übelbeschaffenen Luft, einer hitzigen Diät, und erhitzender Arzneymittel. Es ist offenbar ein Fieber von einer faulichten Beschaffenheit, und die Hospitalluft ist ihm daher gar nicht zuträglich. Auch hat man bemerkt, daß das Kindbettfieber in Hospitälern weit häufiger und heftiger ist, als ausser denenselben. Im Londner Accouchirhospitale stirbt von 51 Kindbetterinnen eine. So viele sterben ausser den Hospitälern nicht.

(Sollte aus allen diesen Beobachtungen wol wirklich erhellen, daß Accouchirhospitäler verwerfliche Anstalten sind? Wenn Gebährende und Kindbetterinnen durch eine allzuweit getriebene und unzeitige Vorsorge, die doch in einem Hospitale, dem ein erfahrner Wundarzt vorsteht, nicht zu befürchten ist, oft Schaden leiden, so leiden sie doch auch ganz gewiß noch weit öfter aus Mangel gehöriger Wartung in ihren Häusern Schaden. Sie geniessen zwar in einem Hospitale nie einer ganz reinen Luft, aber auch in ihren Hütten athmen sie selten eine solche Luft. Und über dieses muß man bedenken, und der

V. bemerkt es ſelbſt, daß der Nutzen, welchen öffentliche Krankenhäuſer ſtiften, ſich bey weitem nicht allein auf die Hülfe eingeſchränkt, die man daſelbſt Kranken reicht; die Arzneykunſt und Chirurgie hat dieſen öffentlichen Anſtalten den größten Theil des Reichthums zu danken, den ſie jetzt beſitzt; in ihnen werden allein junge Aerzte und Wundärzte gebildet, und eine mediciniſche oder chirurgiſche Schule, die nicht mit einem Hoſpitale verſehen iſt, kann nie hoffen, zu einen wahren Flor zu gelangen. Selbſt alten und geübten Aerzten iſt ein Hoſpital eine ſehr nützliche Schule.)

V.

An Appendix to the Obſervations upon Mr. Pott's General Remarks on Fractures. By Thomas Kirkland, M. D. London, pr. for Becket 1771. 8. 31 Seiten.

Das was der Verfaſſer in ſeinen Anmerkungen über H. Potts Beobachtungen von Beinbrüchen (ſ. chir. Bibl. 1 B. 1 St. p. 89.) bereits behauptet hat, behauptet er hier abermals, nämlich, daß complicirte Beinbrüche, die in Hoſpitä-

lern fast immer die Amputation erfordern, und wenn diese nicht verrichtet wird, tödlich sind, ausser den Hospitälern diese Operation nie erfordern, und dennoch fast immer glücklich geheilt werden. Er beruft sich nicht allein auf seine eigne Erfahrung, sondern auch auf die Erfahrung verschiedner anderer Wundärzte.

Doch dies ist nicht der Hauptinhalt dieser kleinen Schrift. Dieser besteht in ein paar wichtigen Anmerkungen über die Verrenkungen. Die Erfahrung hat den V. überzeugt, daß bey Verrenkungen die Gelenkbänder gemeiniglich grösstentheils ja gänzlich vom Halse des verrenkten Knochen abreissen. Man findet bereits in dem Med. Observat. et Inquiries Vol. II die Beschreibung einer Verrenkung, bey welcher die Gelenkbänder ringsherum und gänzlich vom Halse des verrenkten Knochen abgerissen waren. Es ist also nie nur eine Oeffnung in den Gelenkbändern, durch welche der Kopf des Knochens heraus tritt; und alle die Handgriffe und Regeln, die man bisher beobachtet hat, um den Kopf durch diese Oeffnung wieder ins Gelenk zu bringen, sind überflüssig. Die Gelenkkapsel hindert die Einrenkung des Knochens nie, dann sie ist immer grösstentheils zerrissen, und steht offen. (In der That hätte man schon längst bey einer jeden Verrenkung die Zerreissung der Gelenkkapsel argwohnen können; denn es ist wirklich

nicht

nicht möglich, daß sie sich so stark verlängern und ausdehnen läßt, als sie wirklich fast bey jeder Verrenkung ausgedehnt wird, ohne zu zerreissen.)

Diese Zerreissung der Gelenkkapsel verursacht keine üble Zufälle. Wenn das Glied, nachdem es eingerichtet ist, eine Zeit lang ruhig und unbewegt gehalten wird, vereinigt sich die Kapsel wieder mit dem Knochenhalse, und das Gelenke bekommt seine vorige Stärke wieder. Wird aber das Glied bald nach der Einrichtung wieder oft bewegt, so geschieht diese Vereinigung unvollkommen, das Gelenk bleibt schwach, und kann bey einer geringen Gelegenheit wieder von neuen verrenkt werden. Man muß also, dies ist eine sehr nöthige Regel, ein Glied, das eingerenkt worden ist, eine Zeitlang ganz unbewegt erhalten. Und nun noch eine eben so nöthige Regel. Indem der Kopf des verrenkten Knochen während der Einrichtung in die Pfanne tritt, stoßt und drucket er nicht selten einen Theil der Gelenkkapsel vor sich hin in die Pfanne, druckt ihn in den Grund derselben, und klemmt ihn ein. Er erhebt sich aber gemeiniglich gar bald wieder, und nimmt seine vorige Stelle ein, wenn man nur das Glied ein wenig hin und her beweget. Man muß also bey jeder Verrenkung das Glied, so bald es eingerichtet ist, ein wenig hin und her bewegen, um die vielleicht eingeklemmte Kapsel zu befreyen.

Die zweite Anmerkung des V. betrift die Verrenkung des Schenkels nach einwärts. Die Gelegenheit dazu gab ihm folgender Fall. Ein Mann verrenkte sich den Kopf des rechten Schenkelbeins einwärts nach den eyförmigen Loche zu. Das Knie war stark auswärts gebeugt, der Fuß war 2 Zoll länger als der andre, und der grosse Trochanter stand nicht wie gewöhnlich hervor, sondern lag so tief als der äussere Rand der Pfanne. Aus allen diesen erhellete, daß der grosse Trochanter auf der, und queer über der Pfanne lag. Der V. bog das Knie und den Schenkel, so daß dieser einen rechten Winkel mit dem Körper machte, ließ nur eine gelinde Extension machen, alsdann bewegte er den Schenkelknochen gleich einem Hebel, worauf der Kopf sogleich in die Pfanne sprang. Also erfordert die Einrichtung eines einwärts verrenkten Schenkels nur eine geringe Extension, es kommt vornemlich darauf an, daß man den Schenkel stark beugt, und wenn er ein wenig ausgedehnt ist, gleich einem Hebel abwärts bewege. Dies ist, deucht uns, die Meynung des V., der sich an diesem Orte ziemlich undeutlich ausdruckt.

VI.

Georg Wilhelm Stein, der Arzneygelahrheit Doktors, und Hochfürstl. Hessischen Hofmedici, der Arzney- Wundarzney- und Entbindungskunst O. O. Lehrers am Collegio Carolino, und des Collegii medici zu Cassel Mitglieds, **Theoretische Anleitung zur Geburtshülfe.** Mit Kupfern. Cassel, 1770. 8. 11 Bogen.

Ohne Zweifel ist dieses schätzbare Buch schon in den Händen unsrer Leser. Der Werth desselben ist bereits entschieden; es gehört zu denen wenigen vorzüglichen Büchern, die die deutsche Chirurgie aufzuweisen hat. Der Verfasser, ein Schüler des H. Levret und unsers seel. Röderers, und im Besitze aller derer Talente, die seine Lieblingswissenschaft erfordert, steht jezt einem Hospitale vor, in welchem jährlich über 100 Geburten vorfallen. Bey Entwerfung dieses Buchs hat er zwar vornemlich den Lehrsätzen des H. Levret gefolgt; aber indem er die Sätze oft verkürzt, verändert, vermehrt sagt er uns sehr viel eigenes, und neues. Seine Schreibart ist so, wie sie in einem Lehrbuche

seyn muß; kernicht und gedrungen. Wir zeichnen etwas von dem, was uns bey aufmerksamer Durchlesung dieses Buchs, besonders aufgefallen ist, aus.

Je enger das Becken in seiner obern Oeffnung ist, je grösser und weiter ist es allemal in seiner untern Oeffnung. (Sollte dies wirklich allemal wahr seyn?) Das zarte Ey allein würde nicht vermögend seyn, die Wände der Gebärmutter aus einander zu treiben, wenn nicht das Wesen der Gebärmutter selbst, durch den stärkern Einfluß des Bluts, als wodurch die Gefäße im Lichten stärker werden, und sich gleichsam entwickeln, immer lockerer würde. Von daher besitzt die Gebärmutter eine eigne Kraft, sich an und für sich selbst zu erweitern und auszudehnen. Die Gebärmutter überzeugt uns von dieser ihrer Eigenschaft auch so gar in dem Falle, da sich das Ey nicht in der Mutterhöhle, sondern an einem andern Orte aufhält. Die Ueberfruchtung einer einfachen Gebärmutter, ist in den ersteren Tagen der Schwangerschaft nicht unmöglich.

Von den Zeichen der Schwangerschaft. Nach des Hipokrates Ausspruche soll der Mund einer schwangern Gebärmutter immer geschlossen seyn. Dies Kennzeichen fehlt in einigen Fällen, und in andern beweißt es an und für sich selbst genommen, nichts

nichts. Einige andre Veränderungen am Muttermunde sind weit sichere Zeichen. Der untere Theil des Mutterhalses schwillt auf, und wird weicher. Die vordere Lippe des Muttermundes, welche vor der hintern ein wenig hervor ragt, und tiefer herunter hängt, wird mit angehender Schwangerschaft verkürzt, oder die hintere wird vielmehr verlängert, so daß beyde Lippen gleich tief herunter hangen. Dies Kennzeichen ist, wenigstens bey erstgeschwängerten, ziemlich zuverlässig; bey mehrgeschwängerten aber findet es sich nicht immer. Aber die Verwandelung des Queerspaltes des Muttermundes in eine cirkelrunde Oeffnung ist unter allen das zuverläßigste Zeichen von der wirklichen Schwangerschaft. Es findet sich dieses Zeichen nicht nur bey erstgeschwängerten, sondern auch bey mehr geschwängerten; nur erscheint es bey den letztern ein wenig später, und nicht allerdings auf eine so vollkommene Art. Eben diese Veränderung, besonders wenn sich der Queerspalt des Muttermundes so enge in die Runde zusammenzieht, daß er nicht grösser als eine Linse, dabey fein gleichseitig, und fast gänzlich verschlossen ist, liefert zu gleicher Zeit das sicherste Kennzeichen der ersten Schwangerschaft; denn bey mehr geschwängerten ist der Queerspalt des Muttermundes nicht in einen völlig so regelmäßigen und kleinen Zirkel verändert, die Peripherie ist höckericht, und der

äussere

äussere Muttermund steht zum Theil wie ein kleiner Trichter offen.

Im letzten Monate einer ersten Schwangerschaft ist der Muttermund fast so dünn als Papier, bey mehr geschwängerten hingegen dicker. Die Zeichen der Zwillingsschwangerschaft, die aber nicht untrüglich sind, sind folgende. Kurz nach der Hälfte der Schwangerschaft ist der Leib fast so stark ausgedehnt, als er sonst gegen das Ende derselben ist. Die Bewegung der Frucht wird überhaupt öfter als gewöhnlich, und manchmal an sehr verschiednen Orten zugleich verspührt. Die Frau bekommt eher und stärker geschwollene Füsse, als gewöhnlich. Der Leib ist der Länge nach, oder zuweilen ein wenig schief, gleichsam mittelst einer Furche getheilet, und senkt sich wenig oder gar nicht. Die Geburt pflegt oft früher als gewöhnlich zu erfolgen.

Den Angriff rathet der V. mit dem Zeige- und Mittelfinger zu verrichten. Mit dem Zeigefinger allein kann man nicht so hoch reichen. Den Ring- und Ohrfinger legt man aufs perinaeum; man macht es sich und der Schwangern beschwerlich, wenn man diese Finger krumm in die Hand legt. — Die Zeit der Schwangerschaft beträgt 10 Mondsmonate, jeden Monat zu 28 Tagen gerechnet. Auch während

rend der Schwangerschaft kann die monatliche Reinigung fliessen; aber alsdann kommt sie gemeiniglich aus dem Mutterhalse, jedesmal in geringerer Menge, und hält selten länger als bis zur Hälfte der Schwangerschaft an. Bey manchen Frauenzimmern ist es ein untrügliches Zeichen der Schwangerschaft, wenn kurz nach dem zeitmäßigen Monatsflusse sich das Blut wieder aufs neue in grösserer oder kleinerer Menge zeigt. Die Geburt, ja so gar die unzeitige und vorzeitige Geburt hält die Termine der Perioden des Monatsflusses. In den meisten Fällen kommen Erstgebährende, und mit Zwillingen schwanger gehende früher als gewöhnlich nieder.

Der Grund der Gebärmutter hat die mehreste Stärke, und dehnt sich daher am ersten und stärksten aus; der Körper der Gebährmutter hat weniger Stärke, und dehnt sich daher weniger und später aus; der Hals der Gebärmutter ist am schwächsten, und dehnt sich daher am wenigsten und spätesten aus. Diese Sätze würden wider die ersten Gründe der Naturlehre streiten, wenn die Theile der Gebärmutter nicht eine lebendige und thätige Kraft sich auszudehnen, hätten.

Die Membrana caduca des H. Hunters beschreibt der V. sehr genau. Sie wird nach dem Mutterku-

chen

chen zu stärker, zeigt sich daselbst gleichsam unter der Gestalt eines zirkelartigen Bandes, und befestigt mittelst grösserer Gefässe den Mutterkuchen viel stärker an die Gebärmutter, als die übrigen Theile des Eyes. Sie umkleidet nicht allein die ganze äussere Ueberfläche des Eyes, sondern dringt auch so gar in die Substanz des Mutterkuchen: ja man kann sagen, daß der Mutterkuchen selbst nichts anders sey, als eine mehr verstärkte Stelle dieser zottigen Haut. Man bekommt sie selten, ausser bey einem abortus zu sehen; sie bleibt beym Abgange der Nachgeburt gemeiniglich an der innern Ueberfläche der Gebärmutter hängen, und wird durch die lochia nach und nach ausgespühlt. Diese Haut befestigt das Ey an die Gebärmutter; wenn sie fehlerhaft ist verdirbt die Frucht, und geht ab. —— Zuweilen hört die Frucht auf sich zu entwickeln, und verdirbt, das Ey aber fährt nebst den Mutterkuchen fort zu wachsen, und geht unter der Gestalt eines Mondkindes ab. —— Selten, und nicht ohne Gefahr auf Seiten der Mutter wird zu rechter Zeit das Ey ganz, und also das Kind mit unversehrten Häuten geboren.

Der liquor amnii rührt ursprünglich vom Eye selbst her, ob er wohl in der Folge durch die Wassergefässe der Häute des Eyes vermehrt, und durch die einsaugenden Gefässe des Kindes, nicht aber durch

den

den Mund, vermindert wird. Zuverläßige Erfahrungen bestätigen, daß das Schafhäutchen so wenig von dem liquor amnii, als die Gebärmutter selbst von dem einmal zum Wachsthume der Frucht hergegebnen Feuchtigkeiten etwas wieder einsaugt. Der liquor amnii dient der Frucht einigermaassen zur Nahrung. Der V. behauptet, daß sich das Kind in der Gebärmutter wende, aber freylich nicht plötzlich und auf einmal, sondern langsam und nach und nach; denn der Kopf ist im Anfange der Schwangerschaft allezeit oben, am Ende derselben unten. Diejenigen, welche daran zweifeln, weil der Kopf vom Anfange an der größte Theil der Frucht ist, bedenken nicht, daß der Kopf der größte Theil seyn könne, ohne zugleich der schwereste zu seyn.

Der Wassersprenger, dessen sich der V. bedient, ist ein Fingerring, an welchem sich eine einem Zahnstocher ähnliche Spitze befindet. Man steckt den Ring dergestalt ans zweyte Glied des Zeigefingers, daß der kleine Spieß der Länge nach am Finger liegt. Die Spitze desselben, die um etliche Linien über die Spitze des Zeigefingers hervorragt, bedecket man indem man das Instrument einbringt, mit der Spitze des Mittelfingers. Wenn es eingebracht ist, ziehet man den Mittelfinger zurück, und stoßt die Spitze in die Häute.

Während

Während der ersten und zweyten Geburtszeit mag die Frau nach ihrem Belieben gehen, stehen, sitzen, oder liegen. Sobald aber die Wasser springfertig, oder gar gesprungen sind, muß sie in ein ständiges bequemes Lager gebracht werden; und zwar zuerst in ein Lager, in welchem sie halb sitzt, halb liegt. Das Geburtslager aber muß so beschaffen seyn, daß es unter dem Rücken nach und nach erniedriget werden kann: und wenn die letztere Geburtszeit heran nahet, muß die Gebärende in einer fast gänzlich liegenden Stellung seyn. Geburtsstühle müssen also eine bewegliche Rückenlehne haben.

Durch den gewöhnlichen Handgriff, wobey man mit einem oder zween Fingern das perinaeum zurück drucket, befördert man die Zerreissung desselben. Besser thut man, wenn man die Theile bey zeiten fleißig mit Fett bestreicht, und während jeder Wehe die flache Hand auswärts gegen den ausgedehnten Daum legt, und nach hinten zu drüber weg fährt, und also den Damm nicht nur unterstützt, sondern auch den Kopf zugleich auswärts zuheben sucht, gleichsam als wollte man der Kraft der Gebärmutter, und ihrer grade herunterpressenden Wirkung widerstehen. Zuweilen scheint der allzugeschwinde Durchgang des Kopfs dem Risse des Damms förderlich zu seyn. —— Der Ronhuysische Hebel

wird

wird auch bey natürlichen Geburten sehr gelobt, und der Gebrauch desselben genau bestimmt.

Auf die Unterbindnng der Nabelschnur kommt es jetzt so sehr nicht mehr an; man muß sie nur nicht zu frühe und nicht zu kurz abschneiden. Es läßt sich die Richtigkeit dieses Satzes theoretisch eben sowol als praktisch durch Erfahrungen beweisen. Im Zwillingsfalle muß auch der mütterliche Theil der Nabelschnur unterbunden werden. — Wider das allzuzeitige und oft unnöthige Abschälen des Mutterkuchen eifert der V. mit Recht. Acht Kupfertafeln erläutern den Bau des Becken, die Lage und Richtung der schwangern Gebärmutter u. s. w.

VII.

Georg Wilhelm Stein der Arzneygel. Doktors u. s. w. Praktische Anleitung zur Geburtshülfe in widernatürlichen und schweren Fällen, zum Gebrauche der Vorlesungen. Mit Kupfern. Cassel, bey J. J. Cramer 1772. 8. 15 Bogen.

Eben so wichtig, als das vorhergehende Buch. — Alle widernatüliche Geburten, wenn sie nicht mit dem Kopfe voran geschehen, können nicht

anders als mit den Füssen voran vollendet werden. Man kann daher alle widernatürliche Geburten in schwere Kopf- und schwere Fußgeburten eintheilen: die erstern erfordern gemeiniglich Instrumente, die letztern aber nur die Hülfe einer geübten Hand. — In einem besondern Kapitel handelt der V. von der Erkenntniß und Unterscheidung der Theile des Kindes im Mutterleibe, einer Materie, die bisher noch von keinem Schriftsteller, ausser dem H. Cranz, besonders abgehandelt worden ist. Das dritte Capitel von der Beurtheilung der Lage des Kindes aus der Stellung seiner Theile zur Geburt ist voll brauchbarer Regeln.

Gleichwie die körperlichen Theile der Frucht nach einer natürlichen Uebereinstimmung gebauet sind, so herrscht diese Uebereinstimmung auch wenigstens ursprünglicher Weise zwischen den Theilen der Frucht und den Theilen des Eyes. So gewiß nämlich dem Kinde das Gesicht nicht auf dem Rücken steht, so gewiß liegt auch urspünglicher Weise der Mutterkuchen dem Leibe des Kindes gerade gegenüber. Diese Uebereinstimmung der Theile des Kindes zu den Theilen des Eyes ist so beständig, daß sogar das Kind, wenn der Mutterkuchen auf dem Muttermunde liegt, mehrentheils in die Queer, mit dem Leibe vor, und mit unter sich hängenden Extremitäten zur Geburt liegt. Man kann also von der Lage der

Kindes

Kindes auf die Lage des Mutterkuchen, und umgekehrt, schliessen. Dieser Umstand ist in der praktischen Geburtshülfe von grosser Wichtigkeit. Das Kind behält zuweilen seine ursprüngliche Lage und wendet sich nicht; dann wird es mit den Füssen voran gebohren. Die Fälle, in welchen dieses geschiehet, sind: wenn das Kind sehr groß ist; wenn wenig liquor amnii da ist; wenn frühzeitige und ursprüngliche Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals da sind. So wie die Ursach der Fußgeburten die gar nicht vorgegangene Wendung des Kindes ist, so haben andre Geburten, wo andre Theile vorliegen, die nur unvollkommen oder falsch geschehene Wendung des Kindes zur nächsten Ursach. Mit Recht verdammt der V. bey dieser Gelegenheit den Gebrauch der Schnürbrüste.

Das Kapitel von der schiefen Lage der Gebärmutter, und den Zeichen der besondern Arten derselben während der Schwangerschaft, während der Geburt, und nach derselben ist sehr vollständig. Die verschiedne schiefe Lage der Gebärmutter hängt von dem verschiednen Sitze der Nachgeburt in derselben ab. Der V. sucht dies auf eine ziemlich überzeugende Art zu beweisen. In einer schiefliegenden Gebärmutter liegt auch das Kind schief. Am häufigsten ist die schiefe Lage der Gebärmutter nach der

rechten Seite. —— Auf die Lage der Gebährenden kommt oft vieles an. Man legt die Frau auf die rechte Seite, wenn sich der Grund der Gebärmutter nach der linken Seite neigt; u. s. w. In seltnern Fällen, wo der Grund der Gebärmutter rücklings schief liegt, dienet die mit dem Oberleibe vorwärts geneigte Stellung des Körpers, allenfalls so, daß der Körper auf den Händen und Knien ruhet. Diese, manchem vielleicht wunderbar scheinende Lage der Gebährenden kann auch in mancherley andern Fällen, z. E. wenn der Bauch der Schwangern stark vorwärts herüber hängt, oder wenn das Kind mit dem Gesichte vorwärts unter den Schoosbeinen liegt, bey Aufsuchung der Füsse überaus zuträglich seyn. Auch wenn die Gebärmutter seitwärts oder vorwärts liegt, kann man oft die Füsse nicht habhaft werden, wofern man der Gebährenden nicht ein schickliches Lager giebt.

Das Kind lauft mehr Gefahr, wenn es gewendet wird, als wenn es mit dem Kopfe voran, obgleich beschwerlich und nicht ohne Beyhülfe der Kunst geboren wird: man muß also eine Kopf- nie ohne Noth in eine Fußgeburt verwandeln; auch thut man dieses nie ohne übeln Erfolg. In allen Fällen, wo weder der Kopf noch die Füsse, sondern ein andrer Theil vorliegt, muß man wenden. Wenn gar kein

Theil

Theil des Kindes vorliegt, ist die Wendung auch nöthig. So gar der vorliegende aber wegen seiner sehr schiefen oder iniquen Lage übelgestellte Kopf, besonders wenn er noch sehr hoch, und über der obern Eröffnung des Beckens steht, und sich daselbst irgendwo anstämmt, zeigt die Wendung an. Wenn nebst dem Kopfe die Hand eintritt, und der Kopf noch hoch im Becken steht; wenn der Nabelstrang allein, oder nebst einer der Extremitäten des Kindes vorfällt; wenn die Gebärmutter vollkommen schief steht, und man nicht hoffen kann, dieselbe in eine unvollkommen schiefe Lage zu verwandeln: wenn die Gebährende viel Blut verliehrt, oder Convulsionen hat, ist die Wendung nöthig. Bey einer Erstgebährenden muß man, wenn man es vermeiden kann, nie die Wendung machen. Ganz und gar nicht findet die Wendung statt; wenn der Kopf sehr groß und wirklich eingekeilt, das Becken offenbar enge ist. In denen Fällen, wo die Anzeigen und Gegenanzeigen vor und wider die Wendung gleich stark zu seyn scheinen, soll man um der Mutter und sein selbst willen, auch zur Sicherheit des Kindes, die Mutter lieber durch eine Topfgeburt als Wendung befreyen. Es ist für Mutter und Kind allzeit sicherer, die Fußgeburt eines Kindes zu bewerkstelligen, welches mit dem Hintern zur Geburt eintritt, als es doppelt kommen zu lassen.

Der Abgang des Meeconium ist vornemlich alsdann ein sehr übles Zeichen in Absicht auf das Leben des Kindes, wenn er zu gleicher Zeit mit dem Wassersprunge erfolgt, und die Wasser dunkelgrau färbt, das Kind aber nicht mit den Hintern vorliegt. Die Levretsche Zange nennt der V. die zweite Hand des Geburtshelfers. Eine Hauptregel bey der Wendung ist, daß man nie anders als in der Zwischenzeit der Wehen arbeite, so lange nämlich das Kind noch nicht bis auf den Kopf geboren ist. So oft eine Wehe eintritt, muß man da, wo man ist, stille halten, bis die Wehe vorüber ist.

Ein besonderes Capitel handelt vom Accouchement forté. Diese erfordern von Seiten des Kindes; die vorgefallne Nabelschnur; eine innerliche Verblutung des Kindes durch den Nabelstrang, oder abgesonderten Mutterkuchen; Convulsionen des Kindes. Von Seiten der Mutter erfordern es Convulsionen und heftige Hämorrhagien. Wenn die Nabelschnur nebst dem Kopfe vorgefallen ist, und dieser ist noch nicht tief herunter gesunken; so wendet man das Kind: steht derselbe aber schon tief, so braucht man die Zange. Wenn das Kind Convulsionen hat, so hat man gemeiniglich die Zange nöthig; denn dieser Zufall ereignet sich selten, als beym lange und stark eingekeilten Kopfe. Der Blutfluß,

der

der aus der Höhle der Gebärmutter kommt, vermindert, ja stillt sich wol gänzlich, so bald die Wasser völlig abgelauffen sind; es ist daher in einem solchen Falle das zeitige künstliche Sprengen, und gänzliche Ablassen des Wassers gar sehr angezeigt, und oft von grossen Nutzen. Sitzt der Mutterkuchen auf dem Muttermunde, so ist eine schleunige Wendung nöthig. Man untersucht in diesem Falle die Gegend des Muttermundes, aus welcher das Blut am stärksten hervordringet, und wo also der Mutterkuchen schon abgelöset ist; auf dieser Seite lößt man ihn völlig ab bis zu seinem Rande, bricht daselbst die Häute, und wendet das Kind. Die Wendung ist in diesem Falle aus mancherley Ursachen gemeiniglich sehr leicht. — Der Mutterkuchen wird zuweilen im Muttergrunde eingesperrt; die Gebärmutter theilt sich in diesem Falle in 2 Höhlen, und nimmt gleichsam die Gestalt einer Fischblase an. — Wenn der Mutterkuchen an der vordern Wand der Gebärmutter sitzt, rathet der V. ihn mit dem Daumen der einen oder der andern Hand abzuschälen.

Der Kopf liegt oblique, wenn die Perpendiculäraxe des Kindes oder des Kopfs, welche bey anfangender Geburt durch das Hinterhaupt, und nicht wie sonst und auffer der Geburt, durch den sogenannten Scheitel fallen muß, mit der Axe der Ge-

bärmutter und des Becken nicht in ein und eben derselben Linie übereinkommt. Finique liegt der Kopf, wenn seine Longitudinalaxe vom kleinen Durchmesser des Beckens überhaupt abweicht. Der V. setzt drey Grade der Einkeilung des Kopfs fest; im ersten Grade hilft sich die Natur; im zweyten ist die Zange, und im dritten das Perforatorium nöthig. Die Ursach der schweren Kopfgeburten, die von einer üblen Lage entstehen, ist der ausserordentliche Sitz des Mutterkuchen in der Gebärmutter, und die davon gemeiniglich zugleich herrührende schiefe Lage der Gebärmutter. Sitzt der Mutterkuchen ausserordentlich ursprünglicher weise irgendwo anders, als im Grunde der Gebärmutter, so hat das Kind auch eine ursprüngliche falsche Lage, es kann sich also nicht anders als falsch wenden, und daher kommt der Kopf in eine unrichtige Lage.

Die Levretsche Geburtszange nach der letzten Verbesserung ist allen andern Zangen vorzuziehen: die Schmelliesche muß, um nur einiger maaßen brauchbar zu seyn, das hauptsächlichste von der Levretschen entlehnen. Das Levretsche und Smellische Perforatorium streiten fast mit einander um den Vorzug. Der V. ziehet das erstere vor. Plenks so genannte breite Zange ist das ungereimteste Werkzeug, das in den neuern Zeiten erfunden worden ist. Die smellischen

lischen gebognen Haaken mit Levretischen gebogenen Griffen sind die besten Werkzeuge von dieser Art. Levrets dreyblättriger Kopfzieher wird gelobt. Alle diese Instrumente, und die Art, wie sie wirken, beschreibt der V. in einem besondern Kapitel. Noch gedenkt er eines besondern Instruments von seiner Erfindung; nämlich eines Beckenmessers.

Die Fälle, in welchen die Kopfzange vorzüglich zu gebrauchen ist, sind; eine jede natürliche aber langsame Geburt; eine jede auch geringe Obliquität oder Iniquität des Kopfs; ein gänzliches Aussenbleiben der Wehen; eine grosse Entkräftung der Gebährenden: wenn die Nabelschnur zu kurz ist: wenn der Mutterhals den Hals des Kindes einschnürt: wenn der Kopf im zweyten, oder auch im ersten und dritten Grabe eingekeilt ist: wenn der Hintere oder die Schultern eingeklemmt sind: wenn der Kopf abgerissen und in der Gebärmutter zurück geblieben ist. — Das Perforatorium muß man nie eher, als nachdem man die Zange umsonst gebraucht hat, gebrauchen; einige wenige Fälle ausgenommen. Z. E. der in einem offenbar engen Becken stark eingekeilte Kopf eines offenbar todten Kindes berechtigt uns sogleich zum Gebrauch des Perforatoriums. Levrets dreyblättriger Kopfzieher ist zwar eigentlich für den abgerißnen und in der Gebärmutter zu-

rückgebliebenen Kopf bestimmt, dennoch aber kann er auch in andern Fällen, selbst in solchen, denen die Zange nicht allemal gleich gewachsen ist, mit Nutzen gebraucht werden. Aber der Gebrauch dieses Instruments erfordert fast mehr Geschicklichkeit als der Gebrauch der Zange. Ist der Kopf groß und das Becken enge so verdient die Zange den Vorzug, der Kopfzieher verdient ihn in denen Fällen, wo es auf eine besondere Entwickelung des Kopfs ankommt. Auch kann man sich desselben nicht wol anders bedienen, als wenn der Kopf schon guten theils in das kleine Becken eingetreten ist. Ein Haupt- jedoch nicht allgemeines Gesetz ist, daß der gemeinschaftliche Ruhepunkt aller 3 Blätter des Instruments, die Axe, unter das Kinn des Kindes zu liegen komme, und daß das Werkzeug jederzeit geschlossen, und mehrentheils auf der hintern Wand der Mutterscheide heraufgebracht werde.

Die Zergliederung der Frucht verwirft der V. gänzlich und in allen Fällen; er ziehet ihr den Kaiserschnitt vor. Diese leztere Operation erfordern; ein enges Becken; allzu enge Geburthstheile; eine sogenannte hernia uteri; ein Riß in der Gebärmutter: zusammengewachsene und noch lebende Zwillinge und eine jede Empfängniß ausserhalb der Gebärmutter. Alle diese Fälle leiden dennoch einige Ausnahm.

nahm. Wenn der kleine Durchmesser des Beckens unter 3 Pariser Zoll ist, so ist der Kayserschnitt unvermeidlich. Ist das Kind aber tod, und die Mutter sehr schwach, so ist es besser, daß man entweder gar nichts thut, oder das Kind im Mutterleibe zergliedert. — Die Kupferplatten erklären einige besondre Stellungen des Kindes, und den Gebrauch der Zange in einigen besondern Fällen.

VIII.

Friedrich August Weitz der Arzneygelahrheit und Wundarzneykunst Doctor und Practicus zu Naumburg, **vollständige Auszüge** aus den besten chirurgischen Disputen aller Akademien nebst Anzeigen der neuesten chirurgischen Bücher und einem Anhange chirurgischer Neuigkeiten. **Vierter Band.** Leipzig und Budissin, bey Deinzer. 177. 8. 12 Bogen.

Der Beyfall, den diese Schrift findet, muntert den V. auf, dieselbe immer mehr gemeinnützig zu machen. Er hat sich daher entschlossen, nicht nur

aus

aus chirurgischen Streitschriften, sondern auch ausländischen und lateinischen Büchern vollständige Auszüge zu liefern. In diesem Bande sind folgende Streitschriften enthalten. Medicinisch chirurgische Wahrnehmungen von Hoegg. Jena 1726. Er schnitt einem Menschen, der das Miserere hatte, wirklich den Unterleib auf, um die verwickelten Därme zu entwickeln; er fand auch wirklich die verwickelte Stelle, aber sie war schon brandig und geborsten. — Einem jungen Menschen fuhr eine Kugel durch die Stirnhöhle bis aufs Gehirn. Es erfolgten keine üble Zufälle; als man aber die Kugel auszuziehen versuchte, wurde der Kranke ohnmächtig, und dies wurde er allemal, so oft man diesen Versuch wiederholte. Man zog also die Kugel nicht aus, ließ die Wunde zuheilen, und der Kranke befand sich recht wohl. Beucke vom Ileus. Straßburg 1768. Becker von der Verwickelung der Därme. Kaltschmied von einem Falle, in welchem ein Theil des Schulterknochen ausgenommen wurde, und der Arm dennoch nach der Heilung seine natürliche Länge behielt. Jena. Kaltschmied von einem 3 Pfund schweren Hoden, der mit gutem Erfolge ausgeschnitten wurde. Jena, 1762. Der Kranke hatte zu gleicher Zeit eine scirröhse Leber, und verhärtete Drüse in der rechten Schaamgegend. Im Hoden und Unterlei-

be

be empfand er oft heftige Schmerzen. Die Adern am Hodensacke waren aufgeschwollen, und dunkelgrau. Der Kranke war abgezehrt und kraftlos. Ohne Zweifel war die Operation unter diesen Umständen von einem sehr zweifelhaften Erfolge; indessen, da sie das einzige Mittel war, den Kranken zu retten, unternahm sie der V. Während der Heilung der Wunde nahm die Geschwulst der Leber ab, die verhärtete Drüse aber wurde brandig. Doch wurde dieser Zufall gar bald gehoben, und als der V. dieses Programma schrieb, versprach alles eine baldige Heilung.

Kaltschmied von einem Knaben, der von einer Verwachsung der Augenlieder glücklich befreiet wurde. Jena 1764. Einem Knaben wurde ein Pulver von ungelöschten Kalk ins Auge geworfen, worauf das obere Augenlied nicht allein mit dem untern, sondern auch mit der Hornhaut zusammen wuchs. Nach einem halben Jahre fragte man den V. um Rath, und dieser verrichtete folgende Operation. Er brachte ein kleines krummes Messer in den innern Augenwinkel, und indem er es bis zum äussern Augenwinkel fortführte, trennte er beyde Augenlieder von einander. Das obere Augenlied sonderte er von der Hornhaut mit einer Lanzette ab. Er giebt den Rath, diese Absonderung mehr durch den

Druck

Druck mit der Lanzette, als durch Schneiden zu verrichten. Auf diese Art geschiehet die Operation nicht allein geschwinder, sondern man vermeidet auch die Verletzung des Augenliedes oder der Hornhaut. Nach der Operation legte man feine und mit Rosenwasser, in welchem Zucker aufgelößt war, befeuchtete Charpie zwischen das Auge und Augenlied; als diese aber den Kranken durch den Druck belästigte, eine dünne polirte elfenbeinerne Platte. (Und druckete denn diese nicht?) Die Heilung erfolgte nach 20 Tagen. Die weißen Flecken, die man nach der Operation auf der Hornhaut bemerkte, verschwanden allmälig unter dem Gebrauche des Vipernfetts, weissen Vitriols, und der Tutia. Kaltschmied von einer glücklich ausgeschnittenen verhärteten Achseldrüse. Jena, 1764. Eine Operation, die der V. an sich selbst verrichtet hat.

Rißler von wässerichten Sackgeschwülsten. Strasburg, 1766. Wahrnehmungen von Sackgeschwülsten von verschiedner Größe, in welchen eine dünne Feuchtigkeit von verschiedner Farbe enthalten war. In einigen Fällen öffnete man den Sack, ließ die Feuchtigkeit ausfliessen, und den Sack auseytern, und dies geschahe immer mit einem vollkommen guten Erfolge, obgleich der Sack zuweilen ganz hart ja knorplicht war. In einigen andern Fällen wur-

de

de der Sack geöffnet, ausgeleeret, und sogleich ausgeschnitten. Vogel von der Thränenfistel. Greiphswalde. Diese Schrift ist bereits vor 16 Jahren erschienen. Ludwig von der Rinde der Zähne. Leipzig, 1653. Kaltschmied von dem unrechten Gebrauche der Sonden bey Wunden. Jena, 1752. Er schränkt den Gebrauch der Sonden nur auf sehr wenige Fälle ein. Zwinger von einem Falle, in welchem sich die Beinhaut des Hirnschädels wieder erzeugte. Altorf, 1758. Durch einen Fall auf den Kopf wurde ein Theil des Hirnschädels seiner Bedeckungen gänzlich beraubt. Nach einigen Tagen kamen aus der entblößten Stelle des Hirnschädels hier und da kleine Fasern zum Vorschein; diese Fasern waren anfänglich blaß, wurden hernach röther, vermehrten sich täglich, vereinigten sich endlich unter einander und bedeckten nach einigen Tagen die Hirnschale dergestalt, daß nichts mehr davon zu sehen war. Greyers von einer Geschwulst die aus verhärteten Glandeln bestand. Straßburg, 1767. Die Geschwulst befand sich in der Schaamgegend; sie war 16 Zoll lang, und wo sie am dicksten war 9 Zoll dick, unschmerzhaft, und auf ihrer Ueberfläche mit vielen Blutgefäßen versehen. Sie war aus einem kleinen Hügelchen auf der rechten Schaamlefze entstanden. Auf ihrer linken Seite war eine kleine Spalte, in welche sich

die

die Mutterscheide und Harnröhre öffnete. Bey der Operation wurden fast 30 Puls- und Blutadern unterbunden. Sie bestand aus verhärteten mit Fett umgebenen Drüsen, und wog 15 Pfund.

Neubauers Pogramma von einem besondern Netzbruche haben wir in unsrer Bibl. schon angezeigt. Plattners Geschichte des Steinschnitts bey Frauenzimmern, Leipzig 1770, ist eine lesenswürdige Schrift. Breyer von der Methode des H. Moreau den Stein zu schneiden, Tübingen 1764. Dies ist eine der berühmtesten und vorzüglichsten neuern Methoden, die aber hier im Auszuge ziemlich undeutlich und unvollständig beschrieben wird. Das eigenthümliche dieser Methode besteht darinnen, daß der Ast der arteria pudenda, der bey andern Methoden oft zerschnitten wird, bey derselben nie verlezt wird. Weber von den Sackgeschwülsten an den Augenliedern, Tübingen 1750. Die Geschichte und Operation einer ziemlich grossen Geschwulst in der Augenhöhle. Baumbach von der Heilung des offnen und verborgnen Krebses. Einen offnen Krebs an der Lippe, und einen verborgnen an der Brust hat der V. durch den innern Gebrauch des Kalkwassers völlig geheilt. Biedermann von der Hasenscharte, Straßburg 1770. Eine Empfehlung der Meinungen und Vorschläge des H. Louis, die in den

Mem.

Mem. de l' Acad. de Chir. de Paris Tom IV. befindlich und im 1 B. 2 St. pag. 24. dieser Bibliothek angezeigt und beurtheilt worden sind. Tanner von der glücklichen Operation eines Mutterpolypen. Strasburg 1771. Ist im vorhergehenden Stücke dieser Bibl. angezeigt.

Die Bücher, von welchen uns der V. einige Nachricht giebt, sind Memoires de Chirurgie par Mr. *Trecourt*. *Richteri* Obseruationum chirurgicarum Fasciculus I. Bertrandi chirurgische Operationen: Plenks Sammlungen; zweyter Theil: Büttners seltne Wahrnehmung von einem Fleischgewächse an der Zunge: Henkels chirurgische Operationen, erstes Stück: Schneiders chirurgische Geschichte, fünfter Theil: Löbers Anfangsgründe der Wundarzneykunst: Plenks Lehrgebäude von den Geschwülsten: Memoires de l' Academie de Dijon. Alle diese Bücher sind bereits in unsrer Bibliothek ausführlich angezeigt und beurtheilt. Die Urtheile des V. kommen meistentheils mit den unsrigen ungemein überein.

Den Beschluß machen einige einzelne Wahrnehmungen aus der Gazette salitaire no. 44–48. 1771. und dem vierten Theil der neuen Sammlungen auserlesener Wahrnehmungen aus allen Theilen der

Arzneykunst, Straßburg 1769; einige eingesendete Beyträge, und chirurgische Neuigkeiten.

IX.

Adversaria medico practica. Voluminis II. Pars IV. Lipsiae, apud Haeredes Weidmanni et Reich, 1772. 8. 12 Bogen.

Von der Cur der Buckel. Diese Abhandlung enthält meistentheils nur allgemeine Regeln. Der V. glaubt; daß man, um einen Buckel zu verhüten oder zu heilen, nur darauf zu sehen habe, daß der Körper gestärkt, und beständig in einer guten Stellung erhalten werde. Zur ersten Absicht dient vornemlich eine gute Diät. Schwächlichen Personen pflegt man gemeiniglich Suppen und andre dünne Speisen zu geben, und man thut unrecht daran; denn solche Speisen erschlaffen den Körper, sie füllen ihn an und stärken ihn nicht. Diejenigen Nahrungsmittel, welche trocken sind, und einige Verdauungskraft erfordern, stärken den Körper wirklich. Zwar Kinder können nichts als Milch und dünne Speisen genießen, aber wenn man nur die ersten Wege von Schleime befreyet, die Säure dämpft, die Galle stärkt, so bereitet ihr Körper aus

diesen

diesen Speisen einen stärkenden Nahrungssaft. So bald sie aber angefangen zu kauen, und ihren Körper stärker zu bewegen, muß man ihnen trocknere Nahrungsmittel, als Zwiback u. s. w. reichen. Kinder, die einige Jahre alt sind, sollten des Morgens keine, oder nur wenig warme Getränke nehmen. Eine mäßige Bewegung ist des Morgens am heilsamsten, doch muß sie nicht mit leeren Magen unternommen werden. Auch nach Tische, doch nicht eher, als bis die Verdauung vollbracht ist, ist eine solche Bewegung sehr zuträglich; immer aber muß sie nur bis zu Anfang der Ermüdung, oder zuweilen bis zu einem anfangenden gelinden Schweisse fortgesetzt werden, und in einer freyen reinen Luft, oder wenigstens in offnen weitläuftigen Gemächern geschehen. Des Abends rathet der V. eine sehr mäßige Mahlzeit zu halten, damit der Schlaf ruhig und erquickend sey. Das Reiben und Baden ist schwächlichen Körpern sehr zuträglich. Magre Personen müssen gelinde, fette hingegen, und solche, die wenig Bewegung haben, müssen stärker gerieben werden. Vorher muß der Kranke jedesmal, vornemlich wenn er mager ist, ein lauwarmes, auch wohl kühles, nie aber sehr kaltes Bad gebrauchen. Wir halten es für überflüßig, mehrere von diesen diätischen Regeln, die mehrentheils nur allgemein,

ziemlich begreiflich und nicht unbekannt sind, auszuzeichnen.

Das zweyte worauf man bey der Cur der Buckel vorzüglich zu sehen hat, ist die üble Gewohnheit in Absicht auf die Stellung des Körpers. Diese muß so bald als möglich getilget werden. Das Einwikkeln der jungen Kinder verwirft der V. mit Recht und aus bekannten Ursachen. Junge Kinder müssen die mehreste Zeit liegen. In dieser Lage leidet ihr Körper keinen Zwang, und alle ihre Gliedmaaßen können sich frey bewegen. Schädlich ist es, junge Kinder lange Zeit auf einem Stuhle mit gekrümmten Rücken sitzen zu lassen; und noch schädlicher, sie Tag und Nacht auf dem Arme der Kinderwärterin zusammen drucken zu lassen. Kinder, die schnell wachsen, werden selten so stark, als diejenigen, welche langsam wachsen, und haben daher eine sorgfältigere Aufsicht und Erziehung nöthig. Nicht auf Federbetten, sondern auf Küssen, die mit Haaren ausgestopft sind, sollten Kinder schlafen. Kinder, die unterwiesen werden, müssen oft viele Stunden nach einander sitzen, und werden dadurch nicht allein gekrümmt, sondern auch, in dem ihnen alle Bewegung so lange untersagt wird, geschwächt. Man sollte in den ersten Jahren der Kindheit wirklich mehr auf die Bildung des Körpers als der Seele sehen, wenigstens sollte man Kindern während des Unterrichts

allerhand

allerhand kleine Bewegungen und Veränderungen in der Stellung ihres Körpers verstatten. Nicht allein des Tages, sondern auch vorzüglich des Nachts muß man auf die Stellung des Körpers acht haben. Des Tages thun sich die Kinder, wenn sie dazu angehalten werden vielleicht Gewalt an, des Nachts aber sind sie sich selbst überlassen. Oefters gelinde Bewegungen sind Kindern nothwendig, heftige aber schädlich. Von dem Gebrauche der verschiednen Instrumente, womit man die Krümmungen des Rückgrads zu heben sucht, hält der V. überhaupt wenig. Er glaubt, daß es bey der Cur der Buckel vornemlich darauf ankommt, daß man den Muskeln eine gleiche Stärke, und den Knochen ein gleiches Wachsthum verschaffe; die meisten Instrumente wirken wider diese doppelte Absicht, indem sie die freyen Bewegungen des Körpers und der Gliedmassen verhindern.

Von einer besondern Verstopfung des Urins. Ein Mann von 60 Jahren, der sich von jeher beständig wohl befunden, seit kurzem aber einige mal beym Urinlassen einige Beschwerlichkeit, die dennoch aber gar bald wieder verging, bemerkt hatte, wurde einst des Morgens mit einer völligen Verstopfung des Urins befallen. Er versuchte in mancherley Stellungen den Urin zu lassen, aber es ging

nicht ein Tropfen ab. Er war nie venerisch gewesen, auch fand nicht der geringste Argwohn vom Stein statt. Erweichende Umschläge, und verschiedne andre gelinde Mittel fruchteten nichts; man nahm also seine Zuflucht zum Catheder. Aber auch dieser verschafte keine Hülfe; denn er konnte auf keine Art in die Blase gebracht werden. Im perinaeo fühlte man weder Geschwulst noch Härte. Endlich schien der Catheder bey einem wiederhohlten Versuche in die Blase zu dringen, als man aber den Draht auszog, floß kein Tropfen Urin, wohl aber eine ziemliche Menge Blut, jedoch ohne alle Schmerzen, aus. Man verordnete; sowol aus Furcht, daß auf diese mit dem Catheder verursachte Verletzung eine Entzündung folgen möchte, als auch aus Argwohn, daß vielleicht die Ursach dieser Verstopfung des Urins in einigen aufgeschwollenen Aderknoten liegen möchte, ein starkes Aderlaß, Emulsionen mit süssem Mandelöle, Clystiere u. s. w. aber umsonst. Die Blase schwoll stark auf, es stellte sich ein faules Fieber ein, der Schweiß roch nach Urin, der Puls ward schwach, und zwischen dem fünften und sechsten Tage der Krankheit starb der Kranke.

Man fand in der Blase zwey Geschwülste, die auf einer Kupferplatte abgebildet sind. Die eine war von der Größe einer Haselnuß, und saß an der

rechten

rechten Seite der Oeffnung des Blasenhalses. Die andre saß an der linken Seite dieser Oeffnung, und war so groß als eine welsche Nuß. Diese Geschwülste schienen theils Speckgeschwülste zu seyn, größtentheils aber aus lauter ausgedehnten knotigen Blutadern zu bestehen. Ihre Entstehung schreibt der V. dem häufigen Genusse hitziger Speisen und Getränke, und den öftern Umarmungen der Frauenzimmer, denen der Kranke immer sehr ergeben gewesen war, zu. Arzneymittel vermochten hier nichts. Die Durchbohrung des perinaei war so wohl wegen des vielen Fettes, denn der Kranke war sehr fett, als auch wegen der Geschwülste selbst, nicht wohl thunlich. Auch über den Schaambeinen fürchtete man sich wegen des vielen Fettes die Blase zu durchbohren. Die Methode, die Blase durch den Mastdarm zu öffnen, war dem V. nicht unbekannt, aber man hatte das Instrument dazu nicht bey der Hand, und überhaupt würden alle diese Mittel den Kranken nicht gerettet haben. Die gründliche Cur erforderte das Ausschneiden dieser Geschwülste, und dieses würde vermuthlich mit vielen Schwierigkeiten verbunden gewesen seyn.

X.

Parallele de differens Inſtruments, avec les methodes de s'en ſervir pour pratiquer la ligature des polypes dans la Matrice. En Forme de lettre à Mr. Roux, *Docteur-Regent et ancien Profeſſeur de Pharmacie de la Faculté de Medecine de Paris &c. Avec figures. Par* George Herbiniaux, *Maitre en Chirurgie et Accouccheur à Bruxelles. A la Haye, chez P. Goſſe et D. Pinet* 1771. 8. 128 Seiten.

Der Inſtrumente zur Abbindung der Polypen ſind in den neuern Zeiten, voruemlich in Frankreich, dem Vaterlande der mehreſten neuern, und man kann hinzuſetzen, ſehr vieler unnützer und überflüſſiger chirurgiſcher Inſtrumente von mancherley Art; dem Lande, in welchem man, wie es ſcheint, ſeit einiger Zeit faſt mehr bemühet iſt, neue Inſtrumente, als neue praktiſche Wahrheiten zu erfinden; ſo viel erfunden worden, daß man es für ſehr unnöthig halten könnte, noch mehrere zu erfinden. Dem ungeachtet theilt uns H. H. ein neues Inſtrument, das wirklich allen bisher bekannten den

Vor-

Vorzug ſtreitig zu machen ſcheint, mit. Er machte es, und die Methode daſſelbe zu gebrauchen, zu erſt im Journal de Medecine vom Jahr 1770. bekannt. Dem Herrn Levret, einem Manne, der ſich um die Cur der Polypen durch die Erfindung einer Menge Inſtrumente zur Abbindung derſelben verdient gemacht hat, und der eben deswegen vielleicht glaubt, ein ausſchließendes Erfindungsrecht, was dieſe Gattung von Inſtrumenten betrift, zu haben, mißfiel dieſe neue Erfindung. Er ließ in daſſelbe Journal eine Abhandlung einrucken, in welcher er das Inſtrument des H. H. tadelt, und um gleichſam alle Aufmerkſamkeit von demſelben abzuziehen, ein neues Inſtrument von ſeiner Erfindung bekannt macht. H. H. wollte ſich gegen dieſen vielleicht unbilligen Tadel des H. L. in demſelben Journale vertheidigen, der Herausgeber deſſelben aber weigerte ſich, den Aufſatz, in welchem er dieſes that, einzurucken; worauf ſich H. H. entſchloß, dieſe gegenwärtige Schrift drucken zu laſſen. Sie enthält den Aufſatz des H. H. aus dem Journal de Medecine, in welchem er ſeine Erfindung bekannt macht; den Aufſatz des H. L. in welcher dieſe Erfindung getadelt, und zugleich eine andre angezeigt wird, aus demſelben Journale; eine kurze Vertheidigungsſchrift des H. H. gegen H. L. und endlich die Beſchreibung eines dritten Inſtruments von H. Lau-

gier. Wir könnten diese ganze gegenwärtige Schrift mit Stillschweigen übergehen, da der vornehmste Inhalt derselben, nämlich die 2 erstern Aufsätze, unsern Lesern bereits aus dem zwey und dreissigsten Bande des Journal de Medecine, welchem wir im 1 B. 3 St. pag. 89. dieser Bibl. ausführlich angezeigt haben, bekannt ist. Da aber das Instrument des H. Herbiniaux einige sehr wichtige Vorzüge vor vielen andern zu haben scheint, so wollen wir u. L. nicht nur eine genauere Beschreibung desselben und der Art und Weise es zu gebrauchen, sondern auch eine Abbildung davon, und zugleich verschiedne wichtige und brauchbare Wahrnehmungen und Anmerkungen, die in dieser Schrift enthalten sind, mittheilen. Des kleinen Krieges, der in dieser Schrift eigentlich geführet wird, und der die deutschen Wundärzte wenig interessirt, werden wir weiter nicht gedenken.

Ein Frauenzimmer von mittlern Alter bekam nach einem glücklichen Wochenbette oft einen sehr starken Blutsturz aus der Gebärmutter. Sie brauchte verschiedne Jahre nach einander verschiedne Mittel ohne den geringsten Nutzen. Während einer Reise wurde dieser Blutverlust vermuthlich durch die Erschütterung so ausserordentlich heftig, daß die Kranke bey ihrer Rückkunft dem Tode nahe zu seyn schien.

Sie

Chir. Bibl. 2. B. 1. St. p. 75.

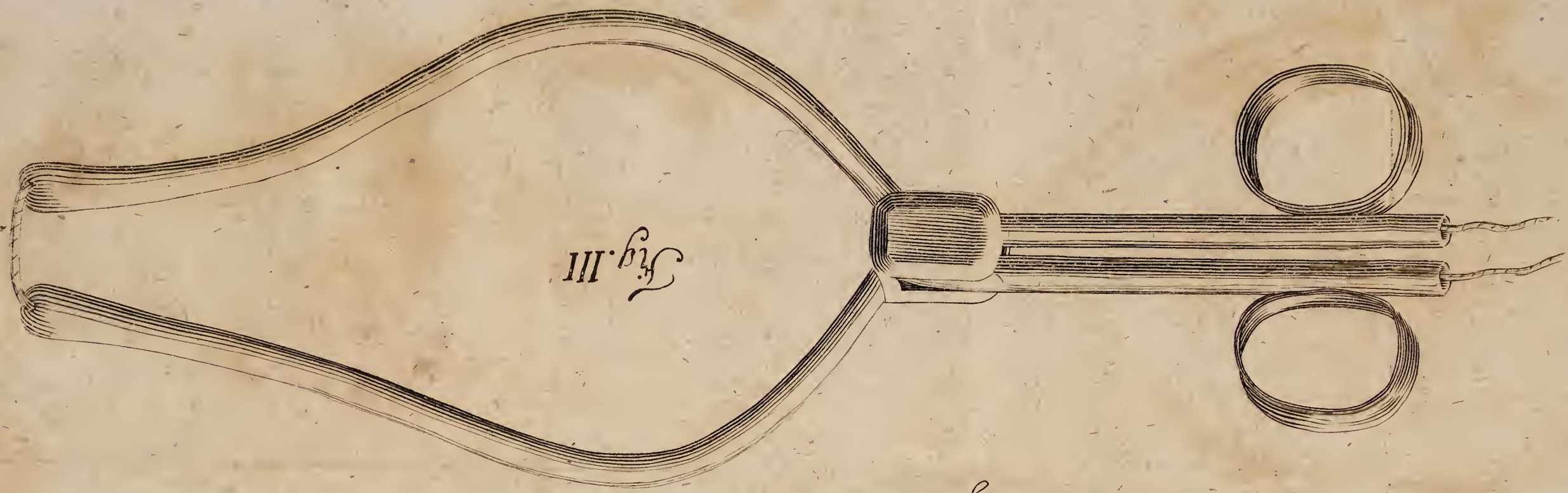


Fig. III

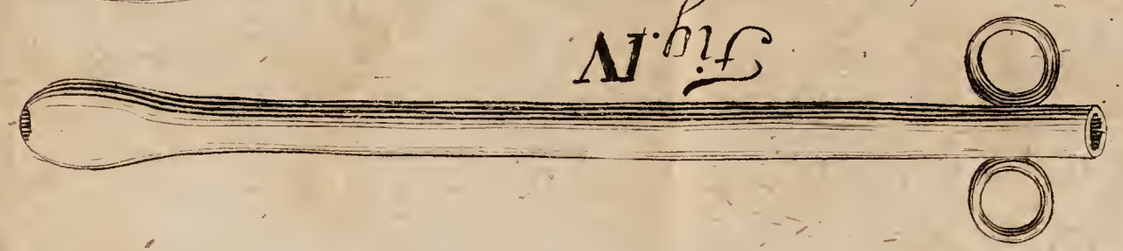


Fig. IV

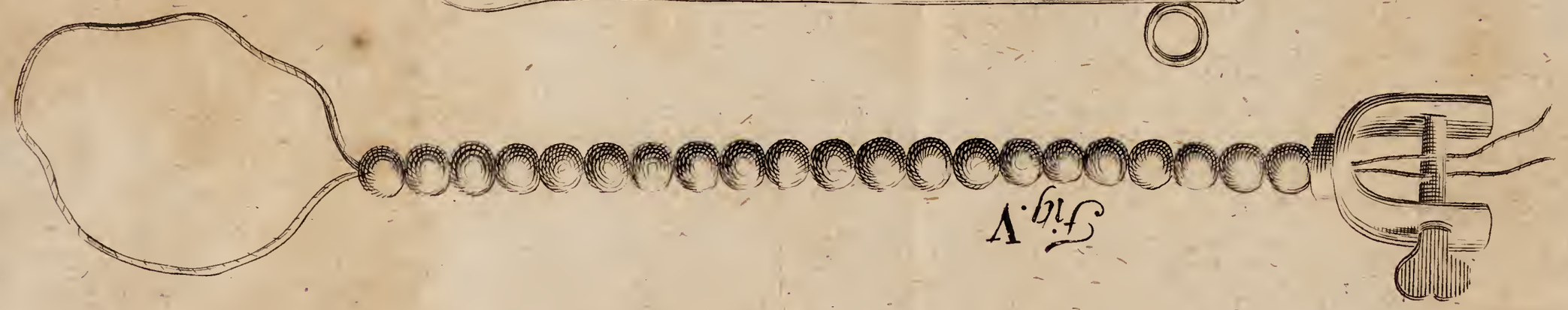
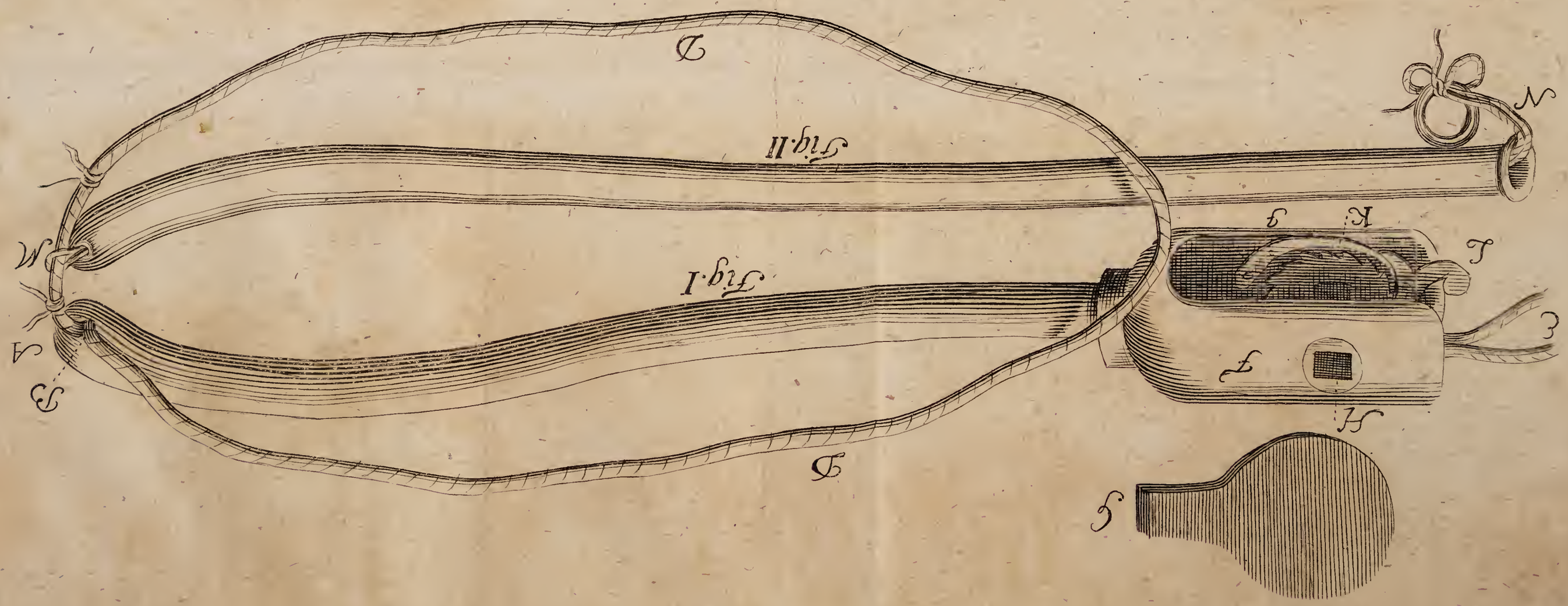


Fig. V



Sie empfand grosse Beschwerden in den Urinwegen, und hatte selten ohne grosse Schwierigkeit Oeffnung. Niemand war bisher darauf gefallen, die Gebärmutter zu untersuchen; endlich that man es, und man glaubte einen Scirrhus in derselben zu bemerken. Die Mittel, die man von neuen verordnete fruchteten nichts; zwar ging nach dem Gebrauche derselben der Kranken kein Blut mehr ab, statt dessen aber floß eine sehr stinkende dunkelgrüne Feuchtigkeit aus der Mutterscheide. Endlich wurde H. Herbiniaux um Rath gefragt. Dieser fand einen Polypen in der Mutterscheide, welcher hart und ungleich, und so groß als ein Kindskopf war. Sein Stiel war so dicke als ein Mannsarm, und entsprang aus dem linken Theile des Muttergrundes. Man entschloß sich gar bald zur Abbindung dieses Polypen; der V. bediente sich bey dieser Operation eines Instruments, welches er selbst vor kurzer Zeit erfunden hatte.

Dies Instrument besteht aus einer silbernen Röhre (siehe auf der beygefügten Kupfertafel Fig. I.) welche 7 Zoll lang, ein wenig platt, so dicke als eine grosse Schreibfeder, und so stark ist, daß sie sich nicht leicht krümmet. Das obere Ende derselben (A) ist leicht gekrümmt, und mit einer Oeffnung versehen (B), durch welche man die zwey Enden

eines

eines starken hanfnen 25 Zoll langen Fadens zieht (C). Der mitlere Theil dieses Fadens macht die Schlinge (D) aus, die den Stiel des Polypen umgeben; die 2 Enden desselben laufen durch die Röhre, und aus ihrer untern Oeffnung heraus (E). An dieses untere Ende ist zu beyden Seiten ein silbernes, starkes, einen Zoll breites Blech (F) befestigt. Zwischen diesem doppelten Bleche, welches auf seiner äussern Ueberfläche gerundet und eben und polirt seyn muß, damit es der Kranken keine Unbequemlichkeit verursacht, befindet sich eine Winde, die man vermittelst eines Schlüssels (G), welchen man anstecken (H), und abnehmen kann, umdreht. Diese Winde ist mit einem Stellrade (I) und einer starken Feder (K) versehen. Beyde verhindern, daß sie nicht zurückgeht. Wenn man die Winde, und dies könnte zuweilen nöthig seyn, zurück drehen will, darf man nur auf den kleinen Knopf (L) drucken, so hebt sich die Feder aus den Zähnen des Stellrades. Die Schlinge (D) muß so groß seyn, daß man sie leicht über den Körper des Polypen herauf an seine Wurzel bringen kann. So bald sie aber über den Körper ist, fängt man an, die Winde, an welche die 2 untern Enden des Fadens befestigt sind, um zu drehen, und dadurch die Schlinge immer mehr und mehr zu vermindern, je höher man sie herauf an die Wurzel des

Polypen

Polypen bringt. (Uns fällt hierbey ein, daß wenn der Polyp sehr dick, und also die Schlinge sehr groß ist, und man denn den Faden ganz auf die Winde rollen wollte, derselbe vielleicht auf derselben und zwischen den 2 Blechen nicht Raum genug haben möchte. Man würde also wol in einem solchen Falle, wenn die Schlinge um die Wurzel des Polypen angelegt ist, die 2 Faden des Fadens aus der untern Oeffnung der Röhre hervorziehen, einen Theil davon abschneiden, und dann erst an die Winde befestigen müssen, um die Wurzel des Polypen zusammen zu schnüren.)

Vermittelst des zweyten Instruments bringt man die Schlinge herauf an die Wurzel des Polypen: der V. nennt es den Schlingenträger. Es ist eine einfache silberne Röhre, die ein wenig länger als das erstere Instrument, und am obern Ende leicht gekrümmt ist (siehe Fig. 2.). Man zieht einen doppelten Faden durch, so daß er am obern Ende der Röhre eine kleine Schlinge (M) macht, die die Hauptschlinge, welche an die Wurzel des Polypen gelegt wird, faßt. Damit sich aber, wenn vielleicht das untere Ende des Fadens (N) zu stark angezogen wird, die kleine Schlinge (M) nicht in die obere Oeffnung der Röhre zieht, und die Hauptschlinge zu fest faßt, (wodurch man verhindert werden würde,

de, das Instrument frey um die Wurzel des Polypen hin und her zu bewegen, und die Hauptschlinge gehörig herauf zu bringen) macht der V. nahe unter dieselbe einen Knoten (N), der grösser ist, als die obere Oeffnung der Röhre. Um die Hauptschlinge bindet der V. hier und da gefärbte Faden (O). Diese dienen ihm zu Zeichen, woraus er sehen kann, wie viel von der Schlinge aus der untern Oeffnung des Instruments heraus gezogen, wie gros etwa die Schlinge noch ist, die die Wurzel des Polypen umgiebt, und wie stark also der Grad der Zusammenschnürung ist.

Dieses Instruments bediente sich der V. im oben angezeigten Falle zum erstenmale. In den ersten Tagen hatte die Kranke ein starkes Fieber und heftige Schmerzen; diese Zufälle verschwanden nach und nach, der Polyp sonderte sich ab, und nach 10 Tagen war die Kranke so wohl wieder hergestellt, daß sie ihre gewöhnlichen Geschäfte verrichten konnte. — Dies Instrument ist sehr einfach und bequem; man kann die Zusammenschnürung täglich um einen stärkern oder geringern Grad, und überhaupt so stark als man nur immer will, vermehren; man kann sich dabey eines hanfnen Fadens oder silbernen Drahts bedienen, ohne zu fürchten, daß er bricht. Eine unvernünftige Kranke, sagt der V. die vielleicht,

um

um die Schmerzen zu mindern, die Winde zurück stellen wollte, hat dies nicht in ihrer Gewalt, denn ich nehme den Schlüssel (G) mit. (Aber um dieses zu thun, hat sie den Schlüssel nicht nöthig; sie darf nur auf den Knopf (L) drucken, so springt die Winde zurück, und die Schlinge wird locker. Doch dies ist kein Fehler am Instrumente, und wenn es einer ist, so haben ihn alle Instrumente von dieser Art.) Herr Levret befürchtet, daß der untere Theil des Instruments, welcher während der Cur nahe vor der Schaam liegt, der Kranken durch seine Grösse Unbequemlichkeit verursachen möchte. Aber wirklich ist dieser Theil des Instruments so wenig groß, und auf seiner äussern Ueberfläche allenthalben so eben und polirt, daß man nicht wohl einsehen kann, wie H. Levret so etwas befürchten kann. Eben so unbedeutend ist die Furcht, daß vielleicht die stählernen Theile des Instruments, die Winde, die Feder, das Stellrad, während der Cur rostig werden möchten. Gesetzt, dies geschähe! was kann die Kranke davon zu befürchten haben? oder kann man es nicht vielmehr sehr leicht verhüten, wenn man diese Theile versilbern läßt, oder besser den untern Theil des Instruments während der Cur beständig mit einem Pflaster bedeckt, damit ihn die Feuchtigkeiten, die aus der Mutterscheide fliessen, nicht berühren? Man kann übrigens dies Instrument mit gleichem Nutzen

mit

mit gleicher Bequemlichkeit gebrauchen, der Polyp mag groß oder klein seyn.

Im zweyten Aufsatze des H. Herbiniaux wird ein sehr merkwürdiger Fall erzählt, in welchem das neue Instrument dieses V. den Dienst versagte; in welchem ihn aber auch gewiß ein jedes andres Instrument versagt haben würde. H. H. unterband vermittelst seines Instruments einen Mutterpolypen, von der Grösse einer Faust. Die Kranke beklagte sich bald darauf über die heftigsten Schmerzen, und als H. H. den folgenden Tag die Schlinge fester zusammen ziehen wollte, fand er daß es fast unmöglich war. Die Wurzel des Polypen schien so hart zu seyn, daß er sie nur mit grosser Gewalt, und nicht ohne Gefahr den Faden zu zerreissen, ein wenig mehr zusammen schnüren konnte. Als sich aber darauf die Schmerzen aufferordentlich vermehrten, der Unterleib hart, und so empfindlich wurde, daß die Kranke nicht die geringste Berührung ertragen konnte, und Zuckungen an den Schenkeln und Füssen entstanden, gerieth der V. auf den Argwohn, daß die Schlinge vielleicht einen Theil der Gebährmutter gefaßt haben möchte; er drehete daher die Winde zurück, und lies die Schlinge nach; worauf sogleich alle diese Zufälle verschwanden. Als sich die Kranke ein wenig erhohlt hatte, legte er die Schlinge von neuen

neuen, aber, um nicht etwa einen Theil der Gebärmutter zu fassen, an einen etwas tiefern Ort der Wurzel des Polypen an, und zog sie so fest als möglich zusammen. Bald darauf entstanden dieselben Zufälle. H. H. glaubte anfangs, daß er, wenn er die Kranke von ihren Polypen befreyen wollte, alle diese Zufälle nicht achten müsse; als aber endlich die Hände und Füsse kalt und steif wurden, der Puls anfing klein zu werden, ein kalter Schweiß das Gesicht bedeckte, ward er genöthigt, die Ligatur zum zweytenmale abzunehmen. Der Polyp war während dieser ganzen Zeit um vieles kleiner geworden; dies machte dem V. Hoffnung, daß er vielleicht endlich noch seinen Endzweck erreichen möchte. Er legte also die Ligatur nach 6 Tagen zum drittenmale an; aber die heftigen Zufälle nöthigten ihn gar bald, sie wieder abzunehmen. Er gab also, ob gleich der Polyp nunmehr um die Hälfte kleiner war, die Hofnung, die Kranke auf diese Art von ihren Polypen zu befreyen, auf, und entschloß sich denselben durch Ezmittel zu verzehren. Doch auch diesen Vorsatz mußte erfahren lassen; denn als er in den Körper des Polypen einen Troikart stechen wollte, um in die dadurch verursachte Oeffnung nachher eine mit Spießglaßbutter bestrichne Wieke zu stecken, fand er, daß der Troikart auf keine Art und Weise

in den Polypen drang; so hart und fest war er. Er verließ also die Kranke auf einige Zeit.

Der Polyp war kaum 8 Tage völlig in Freyheit, als er schon anfing, wieder sehr stark zuzunehmen. Der V. faßte daher endlich den dreisten Entschluß, den Polypen aus der Mutterscheide hervor zu ziehen, und abzuschneiden. Freylich konnte er dies nicht bewerkstelligen, ohne die Gebärmutter, an deren Grunde der Polyp befestigt war, umzukehren: aber aus dem, was er von der Umkehrung der Gebärmutter wußte, schloß er, daß dieselbe leicht und ohne Gefahr zu bewerkstelligen seyn müsse. Er faßte also den Polypen mit einer Zange, und zog ihn herunter bis an die Nymphen. Mehr konnte er bey diesem ersten Versuche nicht ausrichten, denn die Kranke empfand die heftigsten Schmerzen, und bekam Convulsionen. Nach 6 Tagen wiederhohlte er denselben Handgriff, und zog den Polypen bis zwischen die grossen Schaamlefzen. Beym dritten Versuche erreichte er seinen Entzweck. Bis zwischen die Schaamlefzen zog er den Polypen mit vieler Leichtigkeit, aber um ihn vollends zur Mutterscheide heraus zuziehen, brauchte er alle seine Kräfte. Als dies geschehen war, unterband er die Wurzel, und schnitt den Polypen selbst ab, und in dem Augenblicke stieg der Gebärmuttergrund sammt der Liga-

tur

ter plötzlich in die Höhe. Es entstand nicht die geringste Hämorrhagie; aber es zeigten sich gar bald die heftigsten Zufälle. Die Kranke winselte unaufhörlich; der Leib schwoll auf, und war schmerzhaft; gegen Abend geriethen alle Extremitäten in Convulsionen; um Mitternacht wurde das Othemholen beschwerlich; der Puls klein und intermittent; die Sprache verlohr sich, und alles schien ein nahes Ende zu verkündigen. H. H. sahe sich also genöthigt, ungeachtet die Gefahr der Verblutung, die Ligatur abzunehmen. Er that es, und es erfolgte nicht die geringste Hämorrhagie. Die fürchterlichen Zufälle verschwanden sogleich; es erfolgte eine sehr geringe Eyterung, und nach 6 Wochen war die Kranke vollkommen hergestellt. Der Polyp war so groß als ein Hühnerey, durch und durch weiß, hart, und von einer flechsichten Beschaffenheit, ohne alle sichtbare Blutgefässe, und auf seiner Ueberfläche ganz ungleich.

Herr Roux, der sich weigerte, den Aufsatz, in welchem diese Wahrnehmung enthalten ist, ins Journal de Medecine einzurücken, hatte wirklich einige Ursache, dieses Verfahren des H. H. verwegen zu nennen. H. H. beweißt aber aus Erfahrungen, daß die unvollkommene Umkehrung der Gebärmutter selten gefährliche Zufälle verursacht, und in dem jetzt erzählten Falle desto weniger verursachen konnte, da

der Gebärmuttermund seit langer Zeit durch den Polypen ausgedehnt und erweitert war. Auch ist es offenbar, daß die fürchterlichen Zufälle, welche wirklich entstanden, nicht der gewaltsamen Umkehrung der Gebärmutter, sondern der Unterbindung der Wurzel des Polypen zuzuschreiben waren. Uebrigens ist diese Wahrnehmung in der That sehr merkwürdig.

Beschreibung eines neuen Instrumento die Mutterpolypen abzubinden von H. Levret. Dieser Aufsatz ist wie bereits oben gesagt worden, aus dem Journal Medecine vom Jahre 1770 genommen, und hier mit einigen Anmerkungen des H. H., welche die Unvollkommenheiten des Instruments, welches H. L. in demselben bekannt macht, betreffen, versehen worden. Der doppelte Cylinder des H. L. ist nicht ohne Mängel. Die Erfahrung hat gezeigt, daß der silberne Drath, wenn er zu oft ab- und umgewickelt wird, abbricht; er muß aber oft um- und abgewickelt werden, wenn die Wurzel des Polypen stark und dick ist. Man ist, wenn dies geschicht, genöthigt, die abgebrochne Ligatur sitzen zu lassen, und eine zweyte über derselben anzulegen. Man würde, sagt man, sehr übel thun, wenn man die zweyte Ligatur unter der erstern anlegen wollte; die Wurzel des Polypen, die, sobald der Polyp abgesondert ist, nebst dem Gebär-

mutter-

muttergrunde in die Höhe steigt, würde die erste Ligatur herauf in die Gebärmutter ziehen; und diese würde daselbst als ein fremder Körper mancherley Zufälle erregen. Herr Levret aber behauptet, daß, da die Wurzel des Polypen über und unter der ersten Ligatur immer stark geschwollen ist, man die zweyte Ligatur nicht wohl anders, als unmittelbar auf die erste legen können: daß sich die Wurzel des Polypen nicht allein unter, sondern wie die Nabelschnur, auch über der Ligatur, und also gänzlich absondre, und man daher nicht zu befürchten habe, daß die Wurzel die erste Ligatur herauf in die Gebärmutter ziehe. (Mit Recht fordert Herr Herbiniaux wegen dieser letztern Behauptung von Herr Levret Beweise; denn wirklich hat die Wurzel eines Polypen mit der Nabelschnur wenig Aehnlichkeit, und die Ursach, daß sich die Nabelschnur von Bauche absondert, ist nicht die Ligatur).

Herr Levret hat also, da der Gebrauch seines doppelten Cylinders nicht ohne Unbequemlichkeit ist, ein neues Instrument erfunden, welches alle vorher von ihm und andern erfundne Instrumente von dieser Art an Vollkommenheit übertreffen soll. Es besteht aus 2 silbernen Röhren, die auf eine solche Art gekrümmt, und durch ein Gewinde mit einander vereinigt sind, daß sie die Gestalt einer Zange

bekommen s. Fig. III. Der Wundarzt muß mit verschiednen Instrumenten von verschiedner Krümmung und Länge versehen seyn, um, nachdem der Polyp, der unterbunden werden soll, mehr oder weniger lang und dick ist, ein grösseres oder kleineres gebrauchen zu können. (Diese Nothwendigkeit verschiedne Instrumente zu haben, empfiehlt diese neue Erfindung nicht. H. Herbiniaux unterbindet mit einem einzigen Instrumente grosse und kleine Polypen mit gleicher Bequemlichkeit.)

Nachdem man einen 4 Fuß langen Faden so durch die 2 Röhren gezogen hat, daß die Enden desselben aus den untern Oeffnungen der Röhren hervor hangen, bringt man das Instrument geschlossen, und so wie es Fig. III. abgebildet ist, an der Seite oder hinten, so wie es am bequemsten ist, an dem Polypen hinauf in die Mutterscheide bis an den obern Theil der Wurzel des Polypen. Alsdann öffnet man es, stoßt mit der andern Haut den Polypen zwischen den 2 Aermen des Instruments durch, so daß dieses nun gänzlich auf die gegenüberstehende Seite des Polypen zu liegen kommt. Indem dies geschieht, ziehet sich der Faden (S) oben um die Wurzel des Polypen und formirt eine Schlinge. Alsdann ziehet man die 2 Enden des Fadens so stark als möglich aus den untern Oeffnungen der Röhren,

und

und bindet sie zuerst mit einem chirurgischen Knoten, und dann mit einer Schleife zusammen: indem dieses geschichet, schließt sich das Instrument, und der Faden (P) ziehet sich fest um die Wurzel des Polypen zusammen.

Man sieht wirklich gleich beym ersten Anblicke verschiedne Unbequemlichkeiten, mit welchen der Gebrauch dieses Werkzeugs verbunden ist. Indem man die Aerme desselben von einander entfernt, um den ganzen Körper des Polypen zwischen denselben durch zu drucken, oder vielmehr um das Instrument über den Polypen auf die andre Seite zu bringen, wird offenbar die Mutterscheide gedruckt, gereitzt und verletzt. Und mit welchen Schwierigkeiten muß nicht dieser Theil der Operation verbunden seyn, wenn der Polyp sehr groß ist? Ja kann der Polyp nicht so groß seyn, daß man das Instrument nicht genug öffnen, und den Polypen ganz und gar nicht durch dasselbe bringen kann? Ueberdem da das Instrument die gekrümmte Figur nicht hat, die das kleine Becken hat, wird es in der Mutterscheide nicht mit genugsamer Leichtigkeit gehandhabt werden können. Gesetzt, daß durch die verschiednen Handgriffe, die gewiß einige Gewalt erfordern, ein Arm des Instruments auch nur ein wenig gekrümmt würde! Alsdann werden, wenn daß Instrument ge-

schlossen wird, sich seine obern Enden nicht mehr genau berühren, und die Schlinge wird die Wurzel des Polypen nicht in allen Punkten zusammen schnüren. Ueberhaubt wird an dem Orte, wo sich die zwey obern Aeste des Instruments berühren, allezeit eine Stelle an der Wurzel des Polypen seyn, die die Ligatur nicht berührt. Dies hat bereits H. Buttet, Wundarzt zu Etampes befürchtet; und dieser hat deswegen den Vorschlag gethan, das Instrument so einzurichten, daß sich seine zwey obern Aerme kreuzen. Dadurch würde man nun freylich diesen Fehler verbessern; H. Levret aber behauptet, daß dieses nicht nöthig sey, und giebt vor, daß er ihn durch einen gewissen Handgriff (une demi-tour), von welchen wir uns aber keinen rechten Begriff machen können, vermeide.

Herr Laugier ein Arzt hat dieses Instrument auf eine andre Art verbessert. Die Röhren seines Instruments sind gerade, und im Gewinde durch eine Schraube mit einander vereinigt, die man ausnehmen und einstecken kann: man kann also die 2 Röhren auseinander nehmen, und zusammen fügen. Man zieht, so wie H. Levret einen Faden durch beyde Röhren, bringt beyde zugleich, aber von einander abgesondert, in die Mutterscheide herauf an die Wurzel des Polypen; bringt sie alsdann beyde,

die

die eine nach dieser Seite, die andre nach der andern Seite um den Polypen, auf die gegenüberstehende Seite, damit sich der Faden um die Wurzel des Polypen legt. Wenn dies geschehen ist, vereinigt man beyde Röhren vermittelst der Schraube im Gewinde mit einander, und verfährt übrigens wie H. Levret. Dies Instrument hat mit dem Levretschen alle Unvollkommenheiten, eine einzige ausgenommen, gemein; es kann nämlich leicht in die Mutterscheide und um den Polypen herum gebracht werden.

Wenn ein Polyp, der sehr groß ist, und dessen Wurzel an die innre Ueberfläche der Gebärmutter befestigt ist, plötzlich aus der Mutterscheide steigt, muß er sogleich unterbunden, und unter der Ligatur abgeschnitten werden. Die Gebärmutter leidet in diesem Falle eine grosse Gewalt, welche, wenn sie lange anhielte, leicht üble Zufälle hervorbringen könnte. Wenn man einen Nasenpolypen unterbinden will, könnte man sich statt des levretischen doppelten, eines einfachen Cylinders (siehe Fig. IV.) bedienen: dieses einfache Instrument würde mit mehrerer Leichtigkeit in die Nase gebracht werden können. Dies ist ein Vorschlag des H. Kecck — Einen Kehlpolypen, welchen H. Levret vermittelst seiner Instrumente nicht unterbinden konnte, so sehr er sich auch bemühete, unterband H. Roderick ein

Wundarzt in Brüssel mit vieler Leichtigkeit vermittelst eines Instruments, das aus einer Reihe hohler Kugeln, durch welche ein Faden gezogen wurde, (s. Fig. V.) bestand. Dies biegsame Instrument kann vielleicht in gewissen Fällen, in welchen der unbiegsame Cylinder seine Dienste versagt, sehr brauchbar seyn.

XI.

Memoires et Observations anatomiques, physiologiques et physiques sur l'oeil, et sur les Maladies, qui affectent cet Organe; avec un precis des operations et des remedes, qu'on doit pratiquer pour les guerir. Par M. Jean Janin, *Maitre en Chirurgie, Oculiste de la Ville de Lyon, du College Royal de Chirurgie de Paris etc. à Lyon, chez les Freres Perisse, et à Paris, chez Didot.* 1772. 8. 474 Seiten.

Ein wichtiges Buch. Herr Janin verbreitet über verschiedne Augenkrankheiten ein ganz neues Licht; thut Vorschläge zu neuen Curmethoden, und

und verbessert und bereichert die Lehre von den Augenkrankheiten auf eine vorzügliche Art. Dies mag genug seyn, um die Aufmerksamkeit unsrer Leser zu reitzen.

Der erste Abschnitt von der Anatomischen Beschreibung des Auges, enthält wenig besonderes. Die wässerichte Feuchtigkeit schwitzt beständig durch die Hornhaut aus. Wenn die Oeffnungen dieser Haut verstopft werden, entsteht die Wassersucht des Auges. (Wenn ein Fell die Hornhaut bedeckt, oder ein Leukom sie gänzlich verdunkelt, findet diese Ausdünstung der wässerichten Feuchtigkeit doch vermuthlich nicht mehr statt, und dennoch entsteht die Wassersucht des Auges nicht.) Wenn die äussern Lamellen der Hornhaut zerschnitten, oder zerfressen sind, dehnt sich die Haut der wässerichten Feuchtigkeit, welche H. Demours zuerst beobachtet und beschrieben hat, in einen Sack aus, und bildet ein Staphylom. Die wässerichte Feuchtigkeit ist eine Absonderung der gläsernen, und der Crystallinse. In 3 Fällen verengert sich die Pupille; im Schlafe, in einem starken Lichte; und wenn man entfernte Gegenstände betrachtet. Die iris ist nicht eine Fortsetzung der Choroidea, sondern eine besondre Haut. Beym vollkommen schwarzen Staare ist die Pupille zuweilen beweglich. Der V. behauptet, (aber wirklich wider die tägliche Erfahrung)

rung) daß der Staar junger Personen immer weich, erwachsener aber immer hart sey.

Der zweite Abschnitt von der Nothwendigkeit der Wahrnehmung enthält eine kurze Erzählung der wichtigsten Endeckungen die man einer aufmerksamen Beobachtung zu danken hat.

Der dritte Abschnitt von den Thränenwegen. Die Thränendrüse ist nicht die einzige Quelle der Thränen; die innere Ueberfläche der Augenlieder, die Thränencarunkel, die Conjunctiva, und vornemlich die Hornhaut sondert so viel Thränen ab, daß kaum der dritte Theil der Thränen der Thränendrüse zuzuschreiben ist. Das widernatürliche Thränen der Augen schreibt man oft fälschlich einer Verstopfung des Nasenganges zu; es ist nicht selten ganz allein die Folge einer Erschlaffung und widernatürlichen Erweiterung der Oeffnungen der Hornhaut, und eines allzustarken Ausflusses der wässerichten Feuchtigkeit durch dieselben. Diese Oeffnungen sind zuweilen so sehr erweitert, daß man sie, wenn man das Auge von der Seite ansieht, mit bloßen Augen erkennen kann. Auch die ganze Ueberfläche der Conjunctiva ist mit vielen kleinen Oeffnungen versehen, aus welchen Thränen abgesondert werden. Der V. glaubt, daß diese Oeffnungen Ausführungsgefäße keiner Glandeln, und nicht, wie H. Zinn behau-

behauptet, Endigungen der Pulsadern sind. Er ist bey mancherley Gelegenheiten überzeugt worden, daß die Conjunctiva mit Drüsen versehen ist. Z. E. ein Knoten in dieser Haut, den er ausschnitt, bestand offenbar aus einer verhärteten Drüse, und ein andrer aus verschiednen solchen Drüsen. So viel Thränen aber sondert die Conjunctiva bey weitem nicht ab, als die Hornhaut. Ein Mensch, dem die Hornhaut durch eine vorhergegangene Eyterung vernichtet worden war, hatte kein thränendes Auge, obgleich beide Augenlieder umgekehrt waren, und also die Thränenpuncte gewiß keine Thränen einsaugten; ein offenbarer Beweiß, daß, wenn die Hornhaut mangelt, nur sehr wenig Thränen abgesondert werden. Wenn man die Augenlieder öffnet, die Hornhaut mit einem Schwamme abwischt, und dann das Auge gelinde druckt, sieht man eine Menge kleiner Tropfen aus der Hornhaut hervor dringen, nach und nach größer werden, sich vereinigen, und herab fließen. Dies ist wirklich die wässerichte Feuchtigkeit des Auges, die durch die Oeffnungen der Hornhaut dringt. Durch eben diese Oeffnungen dringt zuweilen das Eyter, das sich im Auge erzeugt, und das Blut, daß sich zuweilen in die Augenkammern ergießt. Man sieht also leicht ein, daß, wenn man die Zertheilung dieser widernatürlichen im Auge befindlichen Feuchtigkeiten befördern

will,

will, man die Hornhaut erschlaffen, und ihre Gänge erweitern muß.

Die Thränenpunkte sind mit einem kleinem Schließmuskel versehen, vermöge welchen sie sich erweitern, verengern, ja gar schließen können. Dies letztere thun sie offenbar, wenn man sie mit einer Sonde berührt. (Wir haben wirklich beym Gebrauch der Anellschen Sonde zuweilen bemerkt, daß der Thränenpunkt fast gänzlich verschwindet, wenn man die Sonde aussetzt, und daß es alsdann oft sehr schwer ist, sie einzubringen.) Die Thränengänge haben eine wurmförmige Bewegung. Bey jeder Bewegung des Augenliedes verlängert sich der Thränenpunkt, tritt gleich einem kleinen Berge hervor und erweitert sich. Der V. glaubt, daß die Thränengänge aus länglichen Muskelfibern bestehen; und diesen Fibern, und dem Schließmuskel der Thränenpunkte schreibt er alle diese Bewegungen zu. Die Thränengänge verhalten sich also beym Durchgange der Thränen in die Nase nicht leidentlich. Ein Frauenzimmer behielt nach einer Schwärung des Randes der Augenlieder ein Thränen der Augen. Der V. untersuchte das Auge, und fand, daß die Thränenpunkte immer weit offen standen, und sich, wenn sie mit einer Sonde berührt wurden, nicht verengerten. Vermuthlich hatten die Geschwüre

den

den Schließmuskel der Thränenpunkte vernichtet, und dadurch die Verrichtung der Thränenwege gestöhret.

Der V. glaubt, daß auch der Nasengang in seiner Mitte einen Schließmuskel hat. Die Verstopfung desselben findet man fast immer in seiner Mitte. Herr Le Cat hat bereits ein sehnichtes Band in der Mitte dieses Ganges entdecket. Aus mancherley Umständen läßt sich schließen, daß die Thränen im Thränensacke, so wie der Urin in der Blase, eine Zeitlang aufbehalten werden. Dies kann nicht ohne Hülfe eines Sphinkters im Nasengange geschehen. Wenn der Thränensack mit Thränen angefüllt ist, sagt der V., so zieht er sich, so wie die Urinblase, zusammen, öffnet dadurch den Schließmuskel des Nasenganges, und druckt die Thränen durch denselben in die Nase. Wenn der Nasengang nicht mit einem Schließmuskel versehen wäre, würde die Luft, so oft man sich schnaubt, in den Thränensack treten. (Dies würde nun wohl eben so wenig zu befürchten seyn, als daß der Urin aus der Blase zurück in die vreteres tritt.) Daß der verhinderte Durchfluß der Thränen in die Nase nicht einer Verstopfung des Nasengangs, sondern der zu starken Zusammenziehung des Sphinkters zuzuschreiben ist, erhellet auch aus folgenden. Wenn man den mit Thränen angefüllten und aufgeschwollenen Thränen-

nensack äusserlich druckt, so dringt nicht selten ein Theil der im Thränensacke enthaltnen Feuchtigkeit durch den Nasengang in die Nase. Dies würde nicht geschehen, wenn der Nasengang wirklich verstopft wäre; oder wenn es ja geschähe, so würde dadurch die verstopfte Stelle geöffnet, und die Krankheit gehoben seyn. Dies ist sie aber nicht; denn der Thränensack schwillt nachher gar bald wieder auf. Es geschiehet zuweilen und dies hat schon St. Ives bemerkt, daß denen Kranken, die eine Thränenfistel haben, der Thränensack nur bey Tage, nicht des Nachts aufschwillt. Ja H. Janin hat gesehen, daß die Geschwulst des Thränensacks verschwand, so bald der Kranke nur die Augenlieder schloß. Dies läßt sich nicht mit einer Verstopfung des Nasengangs zusammen reimen. H. Janin glaubt, daß, wenn die Augenlieder geschlossen sind, die Thränenpunkte gegen die Ränder der Augenlieder gedruckt, und verschlossen werden; daß, wenn sich alsdann der Thränensack zusammen zieht, die in ihn enthaltene Feuchtigkeit allein gegen den Schließmuskel des Nasengangs gedruckt wird, denselben öffnet, und in die Nase dringet. (Wir lassen es dahin gestellet seyn, ob diese Erklärung genugthuend ist. Wenn aber der Thränensack eine so merkliche Kraft sich zusammen zuziehen besitzt, warum schwillt er denn bey offnen Augenliedern auf, und warum druckt er alsdann

nicht

nicht die in ihm sich anhäuffenden Thränen durch die Thränenpunkte, die alsdann dieser seiner Wirkung gar nicht widerstehen?)

In der That, wenn man eine wirkliche Verstopfung des Nasengangs annimmt, kann man nicht wohl erklären, warum, nachdem die Verstopfung durch einen Dacht oder eine Sonde gehoben ist, die Krankheit wieder kommt; da man hingegen sehr wohl begreiffen kann, daß dergleichen Mittel nicht die allzustarke Zusammenziehung des Sphinkters heben können; denn dieser schließt sich wieder, so bald der Dacht oder die Sonde ausgezogen ist. Die wahre und gründliche Cur dieser Krankheit erfordert also, daß der Sphinkter des Nasengangs erschlafft, und seine zu starke Zusammenziehung gemindert werde. (Vielleicht auch, daß der Thränensack gestärkt werde; denn es ist eben so wohl möglich, daß der Thränensack zu schwach, als daß der Schließmuskel zu stark ist; und im erstern Falle muß, wenn wir die Hypothese des V. annehmen wollen, eben so wol eine Verhaltung der Thränen entstehen, als im letztern.)

Der V. hat eine Thränenfistel in einem todten Körper genau untersucht. Der Thränensack war bis in die Mitte des Nasenganges stark ausgedehnt, und seine Häute waren sehr dünn; die Thränengän-

ge waren widernatürlich weit. Der Nasengang war in seiner Mitte stark zusammengeschnürt, und hatte daselbst die Gestalt eines Aermels in einem Mannshemd. Hinter dieser verengerten Stelle war er ganz welk. An den Thränenpunkten, so wie auch an der verengerten Stelle des Nasenganges bemerkte man offenbar Zirkelfibern, in den Thränengängen aber länglichte Fibern. Der obere Theil des Thränensacks war mit vielen kleinen harten Knoten, die Mohnsaamen glichen, und ihren Sitz in der Haut des Thränensacks hatten, besetzt. Nachdem sie 24 Stunden in Wasser gelegen hatten, floß sobald man sie druckte, eine gelbliche Feuchtigkeit aus denselben. Durch Hülfe eines Mikroscops entdeckte man, daß es kleine Drüsen waren. Vielleicht, sagt der V. sondern diese Drüsen, wenn sie übel beschaffen sind, eine scharfe Feuchtigkeit ab, die den Schließmuskel des Nasengangs zu einer widernatürlich starken Zusammenziehung reitzt, und dadurch eine Verhaltung der Thränen verursacht. Vielleicht ist also die üble Beschaffenheit dieser Drüsen zuweilen die einzige Ursach der Thränenfistel.

H. Petit verglich die Thränenwege mit einem Sipho; Herr Molinelli mit den Haarröhren: der V. vergleicht sie mit einer Wasserpumpe (pompe aspirante et foulante). So bald, sagt er, sich die

Augen-

Augenlieder bewegen, verlängern sich die Thränengänge (ductus lacrymales) vermöge ihrer länglichen Fiebern, die Thränenpunkte treten gleich kleinen Bergen hervor, erweitern sich, und tauchen sich in die im innern Augenwinkel versammelten Thränen, gleich darauf, indem das Augenlied zurück gezogen wird, schliessen sich die Thränenpunkte, und die Thränengänge verkürzen sich. Dadurch und zugleich durch eine wurmförmige Bewegung werden die Thränen in den Thränensack gebracht. Wenn dieser angefüllt ist, zieht er sich zusammen, druckt die Thränen in den Nasengang, öffnet den Schließmuskel, und nun bringen die Thränen in die Nase. Alles dieses geschieht, so oft sich die Augenlieder bewegen. (Wir lassen es dahin gestellt seyn, ob dies alles hinlänglich bewiesen ist, oder bewiesen werden kann. Ist es gegründet, so hat es einen grossen Einfluß auf die Cur der Thränenfistel. Dies ist wenigstens gewiß, daß die bisherige Curmethode, die blos gegen die Verstopfung des Nasenganges gerichtet ist, sehr oft fehlt schlägt, und daß man, wir berufen uns auf unsere eigne Erfahrung, die Thränenfistel ganz allein durch erweichende Einspritzungen in die Nase und Thränenpunkte heilen kann.)

Von den Kapsel der Crystallinse. Die Kapsel der Krystallinse ist keine Continuation der Haut

der gläsernen Feuchtigkeit, sondern eine besondre Haut. Die Verdunkelung der Kapsel erstreckt sich nie bis in die Haut der gläsernen Feuchtigkeit; schon daraus läßt sich schliessen, daß diese zwey Häute nicht genau mit einander verbunden sind. Man kann die ganze Kapsel gar leicht, und mit einem stumpfen Instrument von der gläsernen Feuchtigkeit und den Processibus ciliaribus absondern, und wenn man sie alsdann betrachtet, findet man auf ihrer Ueberfläche keine Ungleichheit, keine Spuhr einer Zerreissung, woraus sich schließen ließe, daß dieselbe stark mit der Haut der gläsernen Feuchtigkeit vereinigt gewesen wäre. (Daß sich die Kapsel zuweilen leicht von der gläsernen Feuchtigkeit und den Processibus ciliaribus absondert, haben wir auch bey 2 Staaroperationen bemerkt. Die Crystallinse kam wider unser Vermuthen samt ihrer Kapsel, auf welcher einige braune Striefen, die vermuthlich den Processibus ciliaribus zuzuschreiben waren, lagen, aus dem Auge. Es erfolgten keine üble Zufälle, und die Kranken erhielten ihr Gesicht.) Der bloße Augenschein zeigt, daß die Kapsel weit dicker und fester ist, als die Haut der gläsernen Feuchtigkeit. Auch kann man diese letztere zwischen den Fingern weit leichter zerreiben, als die erstere. Wenn man ein Auge in Brandwein legt, wird man nach einigen Tagen finden, daß die ganze Kapsel völlig verdunkelt,

dunkelt, die Haut der gläsern Feuchtigkeit aber vollkommen durchsichtig ist. Dies alles beweißt, daß diese Häute zwey ganz verschiedne Häute sind.

Die Kapsel besteht aus zween Häuten, nämlich der vordern und hintern. Beyde sind an ihrem Rande mit einander vereinigt, und lassen sich, wenn sie eine Zeit lang in Wasser gelegen haben, leicht von einander absondern. Die vordere Haut ist dikker als die hintere. Die Krystallinse hat keine eigne Haut; keine andre Bedeckung als ihre Kapsel.

Der V. hat verschiedne zitternde Staare (cataractes branlantes) glücklich operirt: immer aber ist die Linse samt ihrer Kapsel herausgekommen. Er glaubt, daß sich die Kapsel zuweilen freywillig gänzlich von der gläsernen Feuchtigkeit absondert, und das alsdann dieser besondre Staar entsteht. Da in diesem Falle nicht allein die Linse, sondern gemeiniglich auch zugleich die Kapsel verdunkelt ist, giebt er den Rath, die Krystallhaut nie zu öffnen, sondern die Linse samt der Kapsel herauszuziehen. Er gedenkt eines Falles, in welchem, nachdem die Linse ausgezogen war, noch eine Verdunkelung hinter der Pupille zu sehen war, die von der vordern Haut der Kapsel verursacht wurde. Er zog sie durch Hülfe einer kleinen Zange glücklich heraus. Die hintere Haut war durchsichtig. — Die Spitze des

Cystitoms des H. Lafaye soll breit seyn, damit sie eine große Oeffnung in die Krystallenhaut macht. (Wenn sie zu breit ist, kann man sie nicht wohl ohne Verletzung durch die Pupille bringen. Man kann auch mit einer sehr schmaalen Spitze eine große Oeffnung machen, wenn man das Instrument hin und her bewegt: nie aber wird man die Oeffnung so groß machen können, daß die Linse durch dieselbe ungehindert gehen kann. Diese muß sich allezeit den Weg erweitern, den das Instrument gemacht hat.) Die Spitze des Cystitoms wird in ihrer Scheide leicht stumpf. Man muß darauf wohl Achtung geben, sonst glaubt man, daß die Crystallenhaut geöffnet ist, und sie ist es nicht. Das Instrument muß alsdann zum zweyten mal gebraucht werden. (Dies ist uns einigemal widerfahren.)

Von der verschloßnen Pupille. Wenn diese Krankheit nach der Operation des grauen Staars entsteht, so ist sie gemeiniglich mit einer Verdunkelung und Verwachsung der Crystallenhaut an die Iris verbunden. Dies ist sie aber auch zuweilen, wenn sie blos die Folge einer heftigen Ophthalmie ist. Die Operation, welche Cheselden zu erst verrichtet hat, und durch die man eine neue Pupille macht, kann man nur allein alsdann mit der Hoffnung eines guten Erfolgs unternehmen, wenn der

Kranke

Kranke noch Licht und Finsterniß unterscheidet, und das Auge übrigens gesund ist. Der V. hat diese Operation nach der Methode des H. Cheselden verrichtet. Er stach das Cheseldensche Instrument eine halbe Linie vom Rande der Hornhaut durch die Sclerodica in die hintere Augenkammer, und machte einen horizontalen Schnitt durch die Pupille. Da aber die in der vordern Augenkammer befindliche wässerichte Feuchtigkeit von Blute sogleich roth gefärbt wurde, konnte man die gemachte Oeffnung nicht erkennen. Es erfolgten keine üble Zufälle; als man aber nach einigen Tagen das Auge öffnete, sahe man, daß die neue Pupille gänzlich wieder verwachsen war.

Mit einem ähnlichen Erfolge verrichtete er kurz darauf an einer andern Person diese Operation auf dieselbige Art. Er machte einen horizontal Schnitt durch die Pupille, der fast zwey Drittel der Iris einnahm, ohne daß sich die wässerichte Feuchtigkeit im geringsten vom Blut färbte. Die Oeffnung blieb enge und lang, und erweiterte sich nicht. Als er die Ränder derselben mit der Spitze einer Staarnadel von einander entfernte, erkannte die Kranke sogleich alle Gegenstände. Es erfolgten keine üble Zufälle, und alles schien den besten Erfolg zu versprechen; aber als man nach 14 Tagen das Auge öffnete, fand man keine Oeffnung mehr.

Ein besondrer Zufall entdeckte dem V. die Ursach dieses schlechten Erfolgs, und gab ihm Gelegenheit diese Operation zu verbessern. Er verletzte einst bey der Operation des grauen Staars die Regenbogenhaut. Es erfolgte kein übler Zufall, und die Kranke sahe, als man nach einiger Zeit das Auge öffnete, sehr wohl, aber die Wunde in der Regenbogenhaut hatte sich nicht allein nicht geschlossen, sondern so gar erweitert, und schloß sich auch in der Folge nicht. H. Janin glaubte anfangs, daß die gläserne Feuchtigkeit in die Wunde getreten sey, und ihre Vereinigung verhinderte. Er merkte aber gar bald, daß dies die wahre Ursach nicht sey. Denn als er bald darauf an einer andern Person die Staaroperation nach der Davielschen Methode verrichtete, fuhr, indem die Kranke das Auge heftig bewegte, als er eben die Scheere gebrauchte, die Spitze der Scheere in die Iris, und verursachte, ohne die Pupille zu verletzen, eine Wunde, die fast 3 Linien lang war, und die fibras radiatas queer durchschnitte. Den zwölften Tag war diese widernatürliche Oeffnung noch unverändert da. Das merkwürdigste war, daß sie sich an einem hellen Orte erweiterte, an einem dunkeln hingegen verengerte. Sobald sich die Pupille erweiterte, verengerte sich die Wunde, und verengerte sich jene so erweiterte sich diese. Man begreift leicht, daß die Bewe-

gungen

gungen in der Wunde, von den Bewegungen der natürlichen Pupille abhingen. Die Scheere hatte die fibras radiatas queer durchschnitten, die Wunde mußte sich daher nothwendig erweitern, so oft sich die Zirkelfiebern der Pupille zusammenzogen. Wenn aber der Schnitt durch die Pupille geht, wie bey der Cheseldenschen Operation, so werden die fibrae radiatae nur der Länge nach von einander abgesondert, die Wunde wächst wieder zusammen, weil hier keine Gewalt ist, die sie erweitert, und ihre Ränder von einander entfernt.

Der V. verrichtete daher die Durchbohrung der Regenbogenhaut einige Zeit hernach an einem Frauenzimmer, dem die Pupille nach einer heftigen Entzündung verwachsen war, auf folgende Art. Er sonderte zuerst, so wie bey der Staaroperation die untere Hälfte der Hornhaut ab, stieß eine feine spitzige Scheere ohngefähr eine Linie von untern Rande der Hornhaut, und eine halbe Linie neben der verwachsenen Pupille in die Regenbogenhaut, und schnitt sie aufwärts, ohne die Pupille zu berühren, auf. Der Schnitt erweiterte sich sogleich. Die Kranke befand sich nach der Operation ganz wohl, die Wunde blieb offen, und als man das Auge öffnete, sahe die Kranke sowol, daß sie mit Hülfe einer Brille lesen und nähen konnte. Mit einem eben so glück-

lichen Erfolge verrichtete er diese Operation an einer andern Person auf gleiche Art. In beyden Fällen war die neue Pupille unbeweglich; es konnte aber nicht anders seyn, denn die Zirkelfibern der natürlichen Pupille waren unbeweglich, weil die Pupille gänzlich verwachsen war. Aber demungeachtet erweiterte sich der Schnitt sogleich, als er gemacht wurde; und auch dieses konnte nicht anders seyn; denn wenn die natürliche Pupille gänzlich verschlossen ist, müssen nothwendig die fibrae radiatae sehr gespannt seyn, und sobald sie queer durchschnitten werden, sich verkürzen, und dadurch die Wunde erweitern. Wenn aber das Auge atrophisch ist, sind die fibrae radiatae, obgleich die Pupille gänzlich geschlossen ist, nicht gespannet, der Schnitt durch dieselben erweitert sich nicht, und wächst wieder zusammen. Dies beweißt der V. durch eine Wahrnehmung. In einem solchen Falle muß die Operation gar nicht unternommen werden.

Noch eine Beobachtung, die merkwürdig ist! H. Janin verrichtete an einem Frauenzimmer diese Operation auf die eben beschriebene Art, doch mit dem Unterschiede, daß er die Iris, nicht wie in den vorhergehenden Fällen an der Seite der Pupille nach den innern Augenwinkel zu, sondern an gegenseitigen Rande im äussern Augenwinkel durchschnitt.

Die

Die Kranke sahe zwar ganz wohl, aber sie schielte, und wenn sie nicht schielte, sahe sie die Gegenstände doppelt. Der V. suchte diesen besondern Gesichtsfehler aus der Richtung der Sehaxe zu erklären, und giebt die Regel, die Regenbogenhaut allezeit im innern Augenwinkel zur Seite der Pupille zu zerschneiden. Zweymal hat der V. nicht allein die Regenbogenhaut durchschnitten, sondern auch sogleich die hinter derselben befindliche verdunkelte Krystallinse durch die Wunde der Regenbogenhaut heraus gezogen. Diese Operation hatte in beyden Fällen den besten Erfolg. Einsmals hatte er die Wunde in der Regenbogenhaut zu groß gemacht; und der Kranke, dem an einem hellen Orte zu viel Licht ins Auge fiel, sahe wenig. Dieser Fehler wurde durch den Gebrauch eines schwarzen Kartenblats, in dessen Mitte eine Oeffnung von der Größe einer natürlichen Pupille war, einiger maaßen gehoben. Sobald der Kranke an einen hellen Ort kam, bedeckte er das Auge mit diesem Kartenblatte, und sahe ganz wohl. — Einigemal ist die Wunde der Regenbogenhaut in Eyterung gerathen, und die Krystallkapsel dunkel worden. Dieser Zufall ereignet sich selten, und kann durch eine gute Vorbereitung zur Cur, und sorgfältige Behandlung des Kranken nach der Operation verhütet werden.

Wahr-

Wahrnehmungen von dem grauen Staare. Die erste Wahrnehmung enthält die Geschichte eines blindgebohrnen Mädchens, welches 22 Jahr alt war, und in beyden Augen einen Milchstaar hatte. Sie konnte Licht und Schatten unterscheiden, und die Pupille beyder Augen war beweglich. Nachdem die Linse ausgezogen war, bemerkte man, daß auch die vordere Haut der Kapsel verdunkelt war. Sie wurde vermittelst einer Zange ganz leicht ausgezogen. Eben so war auch der Staar des andern Auges beschaffen. Ausser einem starken Lichte, daß ihr sehr beschwerlich war, sahe sie sogleich nach der Operation nichts. Als man ihr aber nach einigen Tagen das Auge wieder öffnete, erkennte und nennte sie sogleich alle Hauptfarben, aber nicht die vermischten. Vermuthlich hatte sie, als sie noch blind war, diese Farben unterscheiden können; denn ein wenig Licht fällt immer durch den Staar. Die Augen waren in den ersten Tagen, da man ihr zu sehen erlaubte beständig in einer heftigen Bewegung, nach und nach aber wurden sie ruhig. Der V. hat 12 Blindgebohrne operirt, und ihre Staare waren alle eben so beschaffen, als der Staar dieses Mägdchen, doch aber immer desto weicher, je jünger die Kranken waren.

Einem Frauenzimmer war nach einem hypopium die Pupille völlig zusammen, und der untere Theil

der

der Regenbogenhaut an die Hornhaut gewachsen: da sie Licht und Schatten unterschied, das Auge auch seine natürliche Grösse hatte, unternahm der V. die Operation. Er öffnete mit der myrthenförmige Lanzette des H. Daviel die Hornhaut. Kaum hatte er die Spitze dieses Instruments nach dem Orte, wo die Regenbogenhaut mit der Hornhaut verwachsen war, hingelenkt, und angefangen, diese 2 Häute von einander abzusondern, als sich schnell die Regenbogenhaut zurück zog, und von der Hornhaut entfernte; und in demselben Augenblicke erschienen die Pupille, die seit 26 Jahren völlig geschlossen gewesen war, wieder in ihrer natürlichen Grösse und Gestalt, und zugleich hinter derselben ein grauer Staar, den man vorher gar nicht vermuthet hatte. Man zog ihn heraus, und die Kranke erhielt ihr Gesicht wieder. Der Staar war ganz rund, und glich einem Sacke, in welchen nichts als eine milchichte Feuchtigkeit enthalten war. Der V. sucht aus dieser Wahrnehmung die Wirklichkeit den Zirkel- und strahlichten Fibern der Regenbogenhaut zu beweisen.

Einsmals operirte er einen angebohrnen Staar. Der Schnitt in der Hornhaut gerieth gut, aber der Staar trat nicht hervor, ob man gleich die vordere Haut der Kapsel zerschnitten hatte, und das Auge ziemlich stark druckte: die Pupille, statt sich zu erweitern

weitern verengerte sich so sehr, daß sie fast nicht mehr zu sehen war. Er ließ daher das Auge sich schliessen, und einige Minuten ruhen. Als er aber nachher die Pupille noch eben so enge fand, schnitt er sie herunterwärts auf, brachte unter und hinter die Crystallinse einen kleinen Löffel, und zog sie aus dem Auge. Einige Augenblicke nachher öffnete sich die Pupille wieder. Die Linse war sehr platt, ungleich und knöchern. Den dreyßigsten Tag nach der Operation war keine Spuhr von der Wunde der Regenbogenhaut mehr zu sehen. Die Kranke konnte ohne Brille kleine Schrift lesen. Die ungewöhnliche Verengerung der Pupille schreibt der V. dem Reitze der Regenbogenhaut, welchen die harte und ungleiche Krystallinse verursachte, zu. (Aber die Linse druckt und reitzt bey jeder Staaroperation die Iris mehr oder weniger, und dennoch verengert sich die Pupille nicht.) Ein Frauenzimmer, das von Jugend auf sehr kurzsichtig gewesen war, bekam in ihren siebenzigsten Jahre den grauen Staar auf beyden Augen. Durch die Operation wurde sie nicht allein vom grauen Staare, sondern auch von der Kurzsichtigkeit befreyet; denn sie konnte nach derselben in einer Entfernung von 15 Zollen Schrift lesen. Nach einigen Jahren wurde auch der Staar des andern Auges ausgezogen. Diese Operation glückte zwar auch, aber die Kranke sahe nach derselben

doppelt,

doppelt, und einen Gegenstand höher als den andern. Dieser besondre Gesichtsfehler, dessen Ursach man nicht entdecken konnte, verschwand nachdem die Kranke das Auge eine Zeitlang oft mit warmen Weine gewaschen hatte.

Ein Mann hatte am rechten Auge den grauen Staar, und zuweilen heftige Schmerzen. Die Pupille war unbeweglich, auch waren die Blutgefässe der Conjunctiva sehr aufgeschwollen. Da aber der Kranke Licht und Schatten unterschied, die verdunkelte Krystallinse auch gehörig von der Pupille entfernt war, unternahm der V. die Operation. Er schrieb die Unbeweglichkeit der Pupille den heftigen Schmerzen zu, und hofte, daß sich diese verliehren würden, wenn der fremde Körper, der Staar, ausgezogen wäre. Er schnitt die Hornhaut auf, öffnete die Kapsel, und druckte das Auge gelinde; aber der Staar trat nicht hervor. Er entschloß sich deswegen die Pupille mit einer Scheere rechts und links aufzuschneiden. Als dies geschehen war, drang der Staar sogleich durch die Pupille, und nach ihm eine nicht geringe Menge einer gelben Feuchtigkeit. Diese Feuchtigkeit hält der V. für die Ursach der öftern Schmerzen, denn sie verschwanden nach der Operation gänzlich. (Wir haben nach der Operation einigemal eine solche gelbe Feuchtigkeit aus dem

Auge

Auge fliessen sehen, obgleich die Kranken keine Schmerzen vorher empfunden hatten.) Die Wunde der Regenbogenhaut heilte sehr gut zu: die Pupille aber blieb unbeweglich. Die Krystallinse war fast rund. Man kann daraus schliessen, daß diese Figur der Linse wirklich zuweilen die Ursach der Kurzsichtigkeit ist, denn der Kranke war von Jugend auf sehr kurzsichtig gewesen.

Ein Mann, der von Jugend auf öftern Ophthalmien unterworfen war, bekam endlich am rechten Auge einen Milchstaar. Das Auge war zugleich um ein Drittel gröſſer als das andere, schmerzte zuweilen heftig, ohne entzündet zu seyn, unterschied aber übrigens Licht und Schatten. Die Pupille verengerte sich im hellen, und erweiterte sich im dunkeln. Wenn man das gesunde Auge schloß, erweiterte sie sich auch, alsdann aber war sie unbeweglich, und gegen das stärkste Licht unempfindlich. Die vordere Augenkammer war sehr groß, so wie auch die hintere, denn man bemerkte eine ungewöhnlich starke Entfernung des Staars von der Pupille: dennoch aber betrug diese widernatürliche Gröſſe der 2 vordern Augenkammern nicht so viel, daß man die Wassersucht des Auges allein der wässerichten Feuchtigkeit hätte zuschreiben können. Der V. glaubte, daß die Ursach dieser Wassersucht eine Verstopfung

der

der Oeffnungen der Hornhaut sey, und verordnete nebst einer Fontanelle im Nacken, erweichende Augenbäder. Diese verminderten auch wirklich die widernatürliche Grösse des Auges, und hoben die Schmerzen gänzlich. Er unternahm daher, obgleich das Auge seine natürliche Grösse noch nicht hatte, nach 3 Monaten die Staaroperation. Als er die Kapsel öffnete, floß sogleich eine milchichte Feuchtigkeit, ohne Zweifel der verdickte humor Morgagni, aus derselben, und in dem Augenblicke veränderte der Staar seine Farbe und ward gelb. Als dieser ausgedruckt war, hatte das Auge seine natürliche Grösse noch nicht; es war also offenbar, daß auch die gläserne Feuchtigkeit Theil an der Wassersucht desselben hatte. Er brachte daher die Spitze eines Messers in die Pupille, und öffnete die gläserne Haut, worauf eine helle schleimige Feuchtigkeit ausfloß. Er ließ soviel davon ausfliessen, bis das Auge seine natürliche Grösse erhielt. Alsdann schloß er es und verband es trocken. Der Kranke empfand nach der Operation nie wieder Schmerzen, und sein Auge blieb natürlich groß. Eine sehr leichte und einfache Curart der Augenwassersucht, die dem V. in vielen Fällen geglückt ist! Der Kranke war von je her sehr kurzsichtig gewesen, und dennoch war die ausgezogne Krystallinse sehr platt. Die Ursach der Myopie ist also nicht immer in der Krystallinse zu

suchen. (Kann man auch wohl aus der Beschaffenheit einer verdunkelten Krystallinse etwas gewisses von dieser Art schliessen? Und verändert die Linse nicht etwa auch ihre natürliche Gestalt oft, indem sie ihre Durchsichtigkeit verliehrt.) Ein Stoß ins Auge verursachte den siebenten Tag nach der Operation eine heftige Entzündung, welche eine Verdunkelung der untern Hälfte der vordern Haut der Kapsel hinterließ, die sich aber nach und nach unter dem Gebrauche auflösender Mittel verlohr.

Oft hat der V. nach der Staaroperation eine heftige Entzündung, und mit ihr zugleich eine Verdunkelung der Kapsel entstehen sehen; gemeiniglich aber hat sich die Verdunkelung zugleich mit der Entzündung verlohren. Die Undurchsichtigkeit, die man nach der Staaroperation zuweilen hinter der Pupille sieht, kommt entweder von einer Verdunkelung der Kapsel, oder von einem in der Kapsel zurückgebliebnen Schleime her. Unmittelbar nach der Operation verbirgt sich dieser Schleim zuweilen im Umfang der Kapsel, und bleibt, so genau man auch die Pupille untersucht, unentdeckt. Nach einiger Zeit aber vereinigt er sich in der Mitte der Kapsel, und verursacht eine neue Blindheit. Man kann deswegen nach der Operation nicht aufmerksam genug seyn, um alle Reste der Linse zu entdecken,

und

und auszudrucken, oder vermittelst des kleinen Löffels auszuziehen. Läßt man, sagt der V. diesen Schleim in der Kapsel zurück, so muß man entweder eine zweyte Operation vornehmen, um ihn auszuziehen, denn er vertheilt sich nie; oder er klebt an die Krystallhaut fest, und verursacht eine Entzündung und Verwachsung dieser Haut mit der Regenbogenhaut. (Man kann nicht wol einsehen, warum dieser Schleim eine Entzündung und Verwachsung verursachen sollte, da er lange vor der Operation im Auge ist, ohne diese Zufälle zu erregen. Er ist verschiedne mal wider unsern Willen nach der Operation im Auge zurück geblieben, und hat nicht allein ganz und gar keine üble Zufälle erregt, sondern hat sich auch gemeiniglich in kurzer Zeit gänzlich verlohren. Vielleicht senkt er sich nach und nach in den Grund der hintern Kammer, oder vielleicht, und dies ist fast wahrscheinlicher, wird er durch die wässerichte Feuchtigkeit, welche in die Kapsel dringt, vornemlich wenn die vordere Haut derselben wohl zerschnitten worden ist, aufgelößt, verdünnet, und mit ihr durch die Oeffnungen der Hornhaut ausgeleeret.

Entsteht aber die zweyte Blindheit (cataracta secundaria) von einer Verdunkelung der Krystallhaut, so muß man dieselbe durch den Gebrauch zertheilender Mittel zu heben suchen. Oft übertrifft

die Wirkung dieser Mittel alle Erwartung: zuweilen aber helfen sie nichts; und dann muß die Hornhaut aufgeschnitten, und die verdunkelte Haut vermittelst einer feinen Zange ausgezogen werden. Diese Operation ist leicht, und dem V. oft, ja zuweilen ein halb Jahr nach der ersten Operation vollkommen geglückt. Einmal bewegte sich die Iris stark, als er an der Krystallhaut zog, um sie abzusondern. Aus Furcht die Regenbogenhaut zu zerreissen, legte er die Zange bey Seite, und brachte eine Scheere durch die Pupille in die hintere Augenkammer, und schnitt die verdunkelte Haut ab. (Ein schwerer und mißlicher Handgriff!)

Einst operirte der V. einer Frau einen Perlenstaar; als er die Kapsel öffnete, spritzte eine weisse Feuchtigkeit aus derselben, und in dem Augenblicke war die Pupille rein, und der Kranke sahe. Es giebt also, sagt der V. einen Staar, der ganz allein durch die verdunkelte Morgagnische Feuchtigkeit verursacht wird. Es ist zu verwundern, daß die Linse mit ihrer Kapsel in diesem Falle durchsichtig bleibet. (Da der milchichten Feuchtigkeit so viel ausspritzte, glauben wir fast, daß sie der Morgagnischen Feuchtigkeit, deren nur sehr wenig ist, nicht allein, sondern auch der Krystallinse, die zuweilen in eine milchichte Feuchtigkeit zerschmelzt, zuzuschreiben sey.)

sey.) — Ein Staar, der zu verschiednen Zeiten viermal niedergedruckt worden war, aber immer wieder in die Höhe stieg, fiel endlich, als der Kranke einmal von Pferde stürzte, in die vordere Augenkammer. Ob er sie gleich fast gänzlich anfüllte, verursachte er dennoch nicht die geringsten Schmerzen. Man zog ihn aus. Er war kleiner als gewöhnlich, und mit seiner Kapsel bedeckt, die allenthalben unversehrt, aber runzlicht war. Es ist also offenbar, daß die Crystallinse zuweilen mit ihrer Kapsel nieder gedruckt wird. Dies könnte nicht geschehen, wenn sie eine Continuation der gläsernen Haut wäre.

Es giebt 5 Gattungen des grauen Staars. Der erste besteht in der Verdunkelung der Krystallinse, und ist der häuffigste. Die verdunkelte Linse ist von verschiedner Consistenz und Farbe: in jungen Leuten gemeiniglich weiß und weich, in Erwachsenen und Alten gelb, ja schwarz, und hart, ja knöchern. Das letztere ist er gemeiniglich, wenn er nach einem Schlage aufs Auge entsteht. Zuweilen ist die Krystallinse, und zugleich ihre Kapsel, und die morgagnische Feuchtigkeit verdunkelt; dies ist die zweyte Gattung des grauen Staars. Gemeiniglich ist in diesem Falle die Linse hart. Zuweilen ist die vordere Haut der Krystallkapsel ganz allein verdunkelt; dies ist die dritte Gattung des Staars. Die vierte be-

steht in der Verdunkelung der hintern Haut der Kapsel. Eine seltner Staar, welchen Herr Janin nie gesehen hat. St. Yves gedenkt seiner. Endlich ist die Morgagnische Feuchtigkeit zuweilen ganz allein verdunkelt; dies ist die letzte Gattung.

Der V. schneidet bey der Operation zwey drittel der Hornhaut ab, zerschneidet die Krystallhaut wohl, und druckt das Auge so wenig, als möglich. Die heftigsten Entzündungen, wobey die Conjunctiva so aufgeschwollen war, daß sie zwischen den Augenliedern hervorquoll, und die Augenlieder zu schliessen verhinderte, hat er dadurch in sehr kurzer Zeit gehoben, daß er den hervor gequollnen Theil der Conjunctiva mit der Scheer abschnitt. Dieses örtliche Aderlaß leistet in Fällen, wo oft alle andre Mittel nichts vermögen, eine schleunige Hülfe. Die Regel, das Auge nicht vor dem zehnten Tage nach der Operation, am allerwenigsten an einem hellen Orte oder in freyer Luft zu öffnen, empfiehlt er aufs dringenste. Die Geschichte einer Kranken, die sich durch eine unzeitige Neugierde heftige Entzündungen, eine neue Blindheit, ja den gänzlichen Verlust des Auges zugezogen haben, beweißt, wie gefährlich es ist, wider diese Regel zu handeln. — Kann man auch einen grauen Staar durch innerliche Mittel heben? Der V. antwortet Nein, und wider-

widerlegt Herr Heberden, einen englischen Arzt, der einen Kranken, welcher zugleich scrophulöse Geschwülste und Geschwüre hatte, durch den innern Gebrauch der China von grauen Staare befreyet zu haben glaubt (s. Journal de Medecine Aout. 1769. p. 102.). Er glaubt, daß man so wohl in diesem Falle, als auch in allen andern Fällen, wo man vorgiebt, durch innere Arzneyen einen grauen Staar geheilt zu haben, nicht einen grauen Staar, sondern Flecken der Hornhaut gehoben hat. Er selbst hat dergleichen Flecken, die von einer scrophulösen Ursache entstanden waren, gar oft durch den innern Gebrauch der China völlig gehoben.

Von der Thränenfistel. Die Feuchtigkeit, die die Meibomschen Drüsen absondern, ist zuweilen so scharf, daß sie den Schliesmuskel des Nasengangs zu einer heftigen Zusammenziehung reitzt, und dadurch eine Verhaltung der Thränen verursacht. Eben dies kann auch zuweilen von der Feuchtigkeit, welche die Drüsen im Thränensacke absondern, gesagt werden. Zuweilen ist der Thränensack widernatürlich schwach. Zuweilen werden die Thränenwege durch eine Geschwulst im nahen Knochen, oder in den weichen Theilen, verengert ja geschlossen. Dies sind die verschiednen Ursachen der Thränenfistel. Wenn die Materie, die aus den Thrä-

nenpunkten gedruckt wird, nicht häufig, und mit wenig Thränen vermischt ist, der Thränensack nicht merklich aufschwillt, die Ränder der Augenlieder dick, hart umgeworfen, die Gefässe der Conjunctiva, vornemlich am untern Augenliede aufgeschwollen und knotig sind, und die Augen thränen, so liegt die Schuld in den Meibomschen Drüsen. Liegt sie aber in den Drüsen des Thränensacks, so schwillt der Thränensack stärker auf, die Materie, die man aus demselben druckt, ist dicke, von ungleicher Farbe, mit Thränen vermischt, und an den Rändern der Augenlieder und der Conjunctiva bemerkt man nichts fehlerhaftes. Ist die Ursach der Krankheit eine Geschwulst in den nahen weichen Theilen, so bleibt, wenn man den Thränensack ausdruckt, immer einige Geschwulst zurück, und die Feuchtigkeit im Thränensacke dringt theils in die Nase, theils durch die Thränenpunkte. Eine Knochengeschwulst ist leicht zu entdecken. Wenn die Feuchtigkeit im Thränensacke nicht eyterartig, sondern hell ist, so ist die Ursach einzig und allein in der Schwäche des Thränensacks, oder der allzustarken Zusammenziehung des Schliesmuskels des Nasenganges zu suchen. Die Schwärung des Thränensacks ist sehr selten, und wird gemeiniglich durch Wunden und Quetschungen, zuweilen auch wol durch ein venerisches oder scrophulöses Gift veranlaßt. Das wahre Eyter

ter ist gelb, grün, und stinkt; die eyterartige Materie aber, die die Drüsen des Thränensacks absondern, ist weißlich.

Merkwürdig ist die Geschichte eines Kranken, dem nach einer Verwundung ein Beinfraß im Nasengange entstand. Es sonderten sich verschiedne Knochensplitter ab, und dadurch entstand eine Oeffnung im Nasengange, die in die Kinnbackenhöhle drang. Eine Menge Schleim floß durch dieselbe beständig in den Nasengang, und aus diesem durch eine Oeffnung des Thränensacks auf die Backe. Man schlug vor, das Nagelbein zu durchbohren, der B. aber glaubte, daß wenn man nur die untere Oeffnung des Nasengangs stark erweiterte, die Feuchtigkeit aus der Kinnbackenhöhle in die Nasen fließen würde. Er brachte auch wirklich durch eine Röhre ein Etzmittel in den untern Theil des Nasengangs mit so gutem Erfolge, daß der Kranke bald darauf wieder hergestellet war.

Ein Mägdchen, daß von Jugend auf scrophulös gewesen war, hatte ein beständiges Thränen der Auge, welches durch einen Polypen, der im Thränensacke entsprang, sich durch den Nasengang bis in die Nase erstreckte, und durch das rechte Nasenloch hervor ragte, verursacht wurde. Die äussere Geschwulst in der Gegend des Thränensacks war sehr

groß, denn sie wurde nicht allein von den sich anhäuffenden Thränen, sondern auch von der Wurzel des Polypen, und einer Knochengeschwulst erregt. Der V. schnitt den Thränensack in seiner ganzen Länge auf, sonderte die Wurzel des Polypen durch einen Schnitt ab, und druckte sie vermittelst einer Sonde durch den Nasengang herunter in die Nase: alsdann zog er den ganzen Polypen mit einer Zange stückweise, (denn er war sehr weich) aus der Nase. Der Nasencanal war so weit, daß man den Zeigefinger in denselben legen konnte; demungeachtet zog der V. aus Furcht, daß sich wild Fleisch in demselben erzeugen, und ihn anfüllen möchte, einen Dacht durch denselben. Den Thränensack verband er mit Charpie, die er mit Queckſilberwasser befeuchtete. Der Polyp wuchs gar bald wieder, und füllte alle Thränengänge aufs neue an. Er gebrauchte den Höllenstein; dieser aber half nur auf kurze Zeit, denn der Polyp erschien immer gar bald wieder. Endlich gebrauchte er Kampferoel, und darauf kam er nicht wieder zum Vorschein. Die Knochengeschwulst war ganz weich. Einen Theil derselben schnitt er ab, den Rest berührte er Morgens und Abends mit Kampferoel, worauf eine Absonderung erfolgte. Der Nasencanal verengerte sich nach und nach zu seiner natürlichen Größe, und nach einer neunmonathlichen Cur war die Kranke geheilt;

doch

doch behielt sie immer ein thränendes Auge. — Durch erweichende Einspritzungen hat er nicht selten die Thränenfistel in kurzer Zeit geheilt. — Einen Mägdchen, das seit 2 Jahren eine Verstopfung der monatlichen Reinigung, und heftige Augenentzündungen hatte, ließ er Blutigel an die Schaamlefzen legen. Nach 14 Stunden stellte sich die monatliche Reinigung ein, die Ophthalmie verschwand in kurzen und kam nicht wieder.

Von den Geschwüren der Hornhaut. Die gutartigen sind durchsichtig, die bösartigen aber gelb und undurchsichtig. Am leichtesten entdeckt man sie, wenn man das Auge von der Seite ansiehet. Ein flaches Geschwür hinterläßt eine graue, ein tiefes aber eine weise Narbe. Diese Narben sind unheilbar. Sehr oft entstehen dergleichen Geschwüre von einer scrophulösen Ursache: und dann sind sie nicht selten mit einer Verdunkelung der Hornhaut, und Geschwulst der Augenlieder, der Nase, der Lippen ja des ganzen Gesichts verbunden. In diesen Fällen ist die China ein vortrefliches Mittel. — Durch den innern Gebrauch des Sublimats hat der V. einen jungen Menschen, dem die Augenlieder geschwollen, und mit einer grünen sehr übelriechenden Materie überzogen waren, die Hornhaut beyder Augen undurchsichtig, und mit Geschwüren besetzt,

die

die Conjunctiva sehr entzündet, die Nase, der Mund und Gaumen von bösartigen Geschwüren zerfressen war, völlig wieder hergestellt. Alle diese Zufälle waren nach einem verstopften Saamenfluße entstanden. Aeusserlich brauchte er Queckſilberwasser. Der Kranke erhielt sein Gesicht, das er gänzlich verlohren hatte, vollkommen wieder.

Von einigen Krankheiten der Augenlieder. Eine der seltensten Ursachen der Unbeweglichkeit des obern Augenliedes (Ptosis) ist die Lähmung. Gemeiniglich entsteht diese Krankheit von einer Erschlaffung und widernatürlichen Verlängerung der äußern Haut des Augenliedes, oder einer krampfhaften Verkürzung seines Schliesmuskels. Im erstern Falle ist das Augenlied schlaff und beweglich, im andern Falle aber steif und unbeweglich. Im erstern Falle zieht der V. nachdem der Kranke die Augenlieder wohl geschlossen hat, die Haut in eine Queerfalte zusammen, hebt sie vermittelst einer Zange in die Höhe, und schneidet sie mit einer Scheere ab. Es ist nothwendig, daß der Kranke während der Operation das Augenlied schließt, sonst kann man nicht wohl bestimmen, wie viel Haut überflüßig ist, und schneidet leicht zu viel, oder zu wenig ab. Man muß im äussern Augenwinkel ein wenig mehr Haut abschneiden, als im innern, und sich überhaupt hüten,

ten, die Muskeln zu verletzen. Nach der Operation befestigt man die Ränder der Wunde mit Heftpflastern an einander.

Ein Frauenzimmer hatte von Jugend auf ein niederhangendes und fast unbewegliches Augenlied. So oft man die äussere Haut des Augenliedes in eine Queerfalte zusammen zog, konnte sie das Augenlied sehr wol bewegen: zum offenbaren Beweise, daß die Ursach dieser Krankheit einzig und allein eine widernatürliche Verlängerung der äussern Haut war. Der V. verrichtete die Operation auf ebenbemeldete Art. Merkwürdig ist es, daß die Kranke, sobald die überflüßige Haut abgeschnitten war, und ehe man noch die Heftpflaster angelegt hatte, schon das Augenlied auf eine vollkommene Art bewegen konnte. Den zwölften Tag nach der Operation war die Wunde heil; aber die Kranke schielte; denn da sie vorher die Augenlieder ein wenig öffnen konnte, hatte sie, um durch diese geringe Oeffnung zu sehen, das Auge beständig nach der Erde gerichtet, und in dieser Richtung blieb das Auge auch nach der Operation. Man verband das gesunde Auge eine Zeitlang, worauf sich dieser Augenfehler nach und nach verlohr.

Ein Mann von 60 Jahren bekam unter mancherley heftigen hypochondrischen Zufällen eine Uebeweg-

lichkeit

lichkeit der obern Augenlieder, und wurde dadurch des Gesichts beraubt. Wenn er sehen wollte, muste er das obere Augenlied mit den Fingern in die Höhe heben, und dies geschahe nicht ohne Schwierigkeit, denn es war steif und fast unbiegsam. Die Augen waren zu gleicher Zeit immer nach der Nase gerichtet. Der V. schloß aus diesen Umständen, daß das Augenlied durch einen Krampf des Musculi orbicularis herunter gezogen würde, und verordnete erweichende Fuß- und Augenbäder, wodurch auch die Krankheit vollkommen gehoben ward.

Die Distichiasis ist eine seltne Krankheit. Die Trichiasis wird gemeiniglich durch eine Umkehrung des Augenliedes verursacht. Der V. gedenkt eines Falls, in welchem die Haare der 4 Augenlieder nach den Auge zu gekehrt waren; und eine beständige heftige Entzündung, eine Undurchsichtigkeit der Hornhaut, und so oft die Augenlieder bewegt wurden, heftige Schmerzen, nicht allein im Auge, sondern auch im Kopfe verursachten. Die Ursach dieser widernatürlichen Richtung der Haare war ganz allein eine ungewöhnliche Verlängerung der äussern Haut der Augenlieder. Der V. schnitt zuerst an einem Augenliede die überflüßige Haut mit einer Scheere ab, und wollte alsdann die Ränder der Wunde durch Heftpflaster an einander ziehen und befestigen.

Dies

Dies war aber nicht möglich, denn kaum waren die Heftpflaster angelegt, so zog sich die Wunde wieder auseinander, und die Haare kehrten sich wieder gegen das Auge. Er war also genöthigt die blutige Nath anzulegen. Nach 7 Tagen war die Wunde heil. So operirte er ein Augenlied nach dem andern, und stellte der Kranken das Gesicht, das sie fast gänzlich verlohren hatte, wieder her.

Einsmals als der V. diese Operation an einem Frauenzimmer verrichten wollte, und bereits die Haut in eine Falte gezogen und gefaßt hatte, zog die Kranke aus Furcht plötzlich den Kopf zurück, wodurch das Augenlied heftig gezogen und ausgedehnt wurde. Dies geschahe dreymal hinter einander, daher der V. die Operation aufschob. Den folgenden Tag fand er mit vieler Bewunderung, daß die Kranke das Augenlied vollkommen bewegen konnte. Er getrauet sich nicht, diesen besondern Vorfall zu erklären, versichert aber, daß er das, was in diesem Falle von ungefähr geschahe, nachher an einigen Kranken aus Vorsatz wiederholt, und denselben guten Erfolg bemerkt habe. — In einem andern Falle hat er diese Krankheit am untern Augenliede innerhalb 29 Tagen dadurch gehoben, daß er die äussere Haut des Augenliedes mit einem Heftpflaster so stark als möglich herunter zog, und befestigte.

Einem

Einem Manne, der von Jugend an scrophulös war, waren beyde untere Augenlieder heftig geschwollen und auswärts gekehrt. Die Geschwulst war, hart, roth, und entzündet, in der Mitte der Augenlieder stärker, als in den Winkeln; die Augen thräneten, er sahe wenig, und konnte dennoch ein starkes Licht nicht vertragen. Durch den Gebrauch derer Mittel, die man wider die scrophulöse Beschaffenheit des Körpers zu brauchen pflegt, wurde der Kranke wieder hergestellt. — Eine harte Geschwulst auf dem Rande der untern Augenlieder hat er innerhalb 4 Wochen durch folgendes Mittel gehoben. ℞. fol. salv. rorismar. tabac. ana 1 vnc. pulv. aloes 1 drach. vin. alb. Ibij. infund. in balneo Mariae per 24 hor. Filtr. Von diesem Mittel ließ man des Tages einige mal einige Tropfen ins Auge fallen.

Vom Staphyloma. Wenn durch eine Oeffnung der Hornhaut die Regenbogenhaut, oder die innre Haut der Hornhaut hervorgetreten ist, hebt der V. zuerst die Entzündung des Auges, und dann berührt er das Staphylom, es sey von der erstern oder letztern Art, gelinde mit Spießglaßbutter. Dies thut er alle Tage, oder alle 2 Tage einmal, und gemeiniglich verschwindet das Staphylom in kurzer Zeit. Selten ist es nöthig, die Geschwulst mehr als dreymal mit diesem Mittel zu berühren. Die Spieß-

glaß-

glaßbutter, sagt er, wirkt hier nicht, als ein Etzmittel, sondern nur als ein reitzendes Mittel: auch verursacht es keinen Schorf. Es wird davon so wenig aufgestrichen, und dies wenige wird so gleich durch die Thränen so sehr vertheilt, das es nicht etzen kann. Bald nach dem jedesmaligen Gebrauche dieses Mittels muß das Auge in Milch gebadet werden.

Nach einer heftigen Augenentzündung entstanden einem jungen Menschen 2 staphilomata scleroticae nahe am Rande der Hornhaut; der Kranke empfand heftige Schmerzen und verlohr endlich das Gesicht. Indem man bemühet war, die Entzündung und Schmerzen zu lindern, nahmen die staphylomata stark zu. Der B. berührte sie mit Spießglaßbutter, und sie wurden um die Hälfte kleiner. Nach 8 Tagen berührte er sie zum zweytenmale, worauf sie gänzlich verschwanden. Die Schmerzen, die dieses Mittel verursachte, waren heftiger, als sie zu seyn pflegen, wenn man die Hornhaut und Regenbogenhaut mit Spießglaßbutter berührt: man linderte sie jedesmal durch ein Augenbad von warmer Milch, in welcher ein wenig Safran aufgelößt war. — Es hilft wenig, daß man das Staphyloma aufschneidet; es kommt gemeiniglich, so bald die Wunde heil ist, wieder zum Vorschein. Die Kompression ist gefährlich; der B. gedenkt ei-

nes Falles, in welchem sie nicht allein heftige Schmerzen im Auge und Kopf, sondern auch eine völlige Blindheit verursachte.

Vom Eyterauge. Der V. verwirft das Verfahren derer, die das Auge öffnen, und das Eyter ausleeren, gänzlich. Er hat ein Mittel, welches das Eyte allezeit ganz gewiß zertheilt. Dies Mittel ist das Decoctum maluae, in welchem das Auge des Tages öfters gebadet werden muß. In der Zwischenzeit muß das Auge beständig mit einer Kompresse, die mit dieser Abkochung befeuchtet ist, bedeckt werden. Dies Mittel hat dem V. in Fällen, wo beyde Augenkammern mit Eyter angefüllt waren, und das Auge zu bersten drohete, vollkommene Genüge leistet. Innerhalb 12 bis 14 Tagen ist gemeiniglich das Eyter völlig zertheilt. — Ein Mensch von einer cacochimischen Leibesbeschaffenheit, hatte seit einem Jahre eine periodische Blindheit. Die zwey ersten Wochen eines jeden Monats war er blind. Man bemerkte alsdann allezeit in der vordern Augenkammer eine gelbe Materie, die so dick und undurchsichtig war, daß man die Regenbogenhaut nicht unterscheiden konnte. Die Conjunctiva war zugleich heftig entzündet, ohne daß der Kranke die geringsten Schmerzen empfand. Den vierzehnten Tag jedes Monats verschwanden alle diese Zufälle,

und

und der Kranke erhielt seyn Gesicht wieder. Ein Haarseil und China befreyeten diesen Menschen von seiner besondern Krankheit.

Von der Absonderung der Regenbogenhaut. Dies ist eigentlich ein kurzer Auszug aus einer Vorlesung, die Herr Hoin Wundarzt zu Dijon im Jahre 1768. in der Academie der Wissenschaften zu Dijon gehalten hat, welchen H. Janin mit einigen eignen Beobachtungen bereichert. Die Regenbogenhaut sondert sich sehr leicht, und ohne einige Zerreissung vom Rande der Hornhaut ab, wenn man sie mit einer Zange faßt. Herr Hoin hat dergleichen Versuche sehr oft und auf mancherley Art an Menschen und Thieren angestellt, und ist dabey völlig überzeugt worden, daß die Regenbogenhaut nicht eine Continuation der Choroidea ist. Dies scheinen auch folgende Beobachtungen zu beweisen. Ein Mensch bekam einen Schlag aufs Auge, worauf eine heftige Entzündung folgte. Als die Entzündung gehoben war, bemerkte man, daß sich die Regenbogenhaut oben und zur Seite von der Hornhaut abgesondert hatte. Die Pupille hatte eine längliche Gestalt. In einem andern Falle hatte sich die Regenbogenhaut unterwärts und seitwärts, ohne daß man die Ursach entdecken konnte, ja ohne daß es der Kranke selbst bemerkt hatte, denn er sahe sehr gut,

und empfand keine Schmerzen, von der Hornhaut abgesondert, und dadurch eine halbmondförmige Oeffnung verursacht. Zwischen dieser Oeffnung und der Pupille war die Regenbogenhaut faltig und runzlich. Sobald ein starkes Licht ins Auge fiel, verminderten sich die Falten, die Pupille ward länglich, und die widernatürliche Oeffnung weiter und größer. Im dunkeln hingegen wurde die Oeffnung kleiner, die Pupille größer, und die Runzeln würden merklicher. Der Kranke sahe deutlich und wohl.

(Auch uns ist ein Fall von dieser Art, der wirklich merkwürdig ist, vorgekommen. der Kranke war ein preußischer Unteroficier, und die Krankheit war nach einen Sturz vom Pferde auf den Kopf entstanden. Man sahe nicht die geringste Spur der Pupille, hingegen am obern Theile der Regenbogenhaut eine Oeffnung, die den vierten Theil dieser Haut einnahm, und offenbar durch eine Absonderung dieser Haut von der Hornhaut entstand. Durch diese Oeffnung sahe der Kranke Gegenstände die 10 : 12 Schritte von ihm entfernt waren, ganz und deutlich; trat er aber näher, so sahe er nur die untere Hälfte; z. E. wenn ein Mensch vor ihm stand, nur den Unterleib und die Füße, nicht den Kopf und die Brust.)

Herr

Herr Janin hat auch ein paar Fälle von dieser Art beobachtet. Einer davon ist vornemlich merkwürdig. Einem jungen Menschen fiel die Regenbogenhaut durch eine Oeffnung in der Hornhaut, die ein Geschwür verursacht hatte, hervor. Sie zog sich zwar nach und nach in die vordere Augenkammer zurück, hing aber nachher beständig inwendig an der Hornhaut, da wo vorher die Oeffnung gewesen war, an. Der Kranke empfand beständig heftige Schmerzen im Auge. Vielleicht wurden sie durch eine Spannung in der Regenbogenhaut, die die Verwachsung derselben, und die neue Anhäuffung der wässerichten Feuchtigkeit verursachte, erregt. Dem sey wie ihm wolle; als nach einiger Zeit die Schmerzen plötzlich verschwanden, sahe man, daß sich die Regenbogenhaut an 5 verschiedenen Orten vom obern Rande der Hornhaut abgesondert hatte. Der Kranke, dem die Verschließung der Pupille eine gänzliche Blindheit verursacht hatte, erhielt dadurch sein Gesicht wieder. Das merkwürdigste war, daß sich diese 5 Pupillen verengerten und erweiterten. Diese Bewegung aber hing nicht von dem verschiednen Grade des Lichts, sondern von der verschiednen Richtung des Auges ab. War das Auge nach der Erde gerichtet, so waren die Pupillen am kleinsten; so wie aber das Auge in die Höhe gerichtet wurde, erweiterten sie sich, und wenn es ganz

aufwärts gerichtet war, waren sie am größten. — Es giebt vollkommene schwarze Staare, wobey die Pupille beweglich ist (wir haben dergleichen auch gesehen: ja wir haben gesehen, daß während dem Gebrauche innerlicher Mittel die Pupille ihre Beweglichkeit wieder erhielt, obgleich der Kranke blind blieb.)

Am Ende sind einige Recepte. Zwey davon wollen wir auszeichnen. Das erste ist ein verbessertes Bleyextract. ℞. lithargyr. lb. 1. acet. vin. opt. lbij. M. coq. ad consist. pultis, cui sensim affund. aquae fervent. lbxvj. perpet. agit. Stent. per 24 hor. in loc. frig. Decant. Dies Extract soll das Goulardsche bey weitem übertreffen. Man läßt 4 Tropfen davon, und 3 Tropf. spirit. vit. camphorat. in eine Unze Wasser fallen, und badet das Auge darinnen, befeuchtet auch Compressen damit, die man aufs Auge legt. — Das zweyte Mittel ℞. lap. infern. drach. dimid. solu. iniq. font unc. ij. M. Dieses Mittel verliehrt seine ätzende Kraft, und wird ein vortrefflich stärkendes Mittel, wenn man acht Unzen Wasser hinzu gießt. Es hebt die Schwäche des Thränensacks, und die üble Beschaffenheit der Drüsen desselben in kurzer Zeit, wenn es Morgens und Abends durch die Thränenpunkte eingespritzt wird.

XII.

XII.

Der königl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften Abhandlungen, aus der Naturlehre Haushaltungkunst und Mechanik auf das Jahr 1769. Aus dem Schwedischen übersetzt von Abraham Gotthelf Käſtner, königl. Großbrit. Hofrath, der Mathem. und Naturlehre Prof. zu Göttingen u. s. w. Ein und dreyßigster Band. Leipzig, bey Holle, 1772. 8. 356. Seiten.

Dieser Band enthält drey Abhandlungen, die chirurgischen Inhalts sind. In der ersten bestimmt H. Schüzer die Fälle, wo der Kayserschnitt vorzunehmen ist. Unentbehrlich ist diese Operation; wenn die Mutter vor der Geburt stirbt, und das Kind kurz zuvor sich gerührt, und Zeichen des Lebens gegeben hat: und wenn das Kind durch Handgriffe und Werkzeuge weder ganz noch stückweis, durch den natürlichen Weg herausgeschaft werden kann, obgleich die Mutter lebt und sich wohl befindet. Die Ursache des letztern Falls ist nicht al-

lein ein enges oder übelgestaltes Becken, sondern auch zuweilen ein Gewächse in oder bey dem Becken. Dies beweißt der V. durch die Geschichte eines Frauenzimmers, deren linker Eyterstock verhärtet und aufgeschwollen war. Die Geschwulst fing sich eine gute Queerhand von der rechten Seite des Nabels an, ging nach der linken, und nahm die ganze linke Seite des Unterleibes von den Rippen bis ans Schaambein ein: ja sie stieg sogar herunter ins kleine Becken bis an die linke Seite des Mutterhalses. Die Kranke war übrigens wohl, empfand keine Schmerzen, und hatte ihre monatliche Reinigung ordentlich.

Nach einiger Zeit ward sie schwanger, und als die Geburtszeit kam, ward der V. gerufen. Die Hebamme hatte bereits das Kind an den Füssen, die sich in der Geburt zuerst gezeigt hatten, bis an den Bauch hervor gezogen. Nicht ohne unglaubliche Mühe brachte H. S. vermittelst eines stumpfen Haakens beyde Schultern hervor; alsdann setzte er einen spitzigen Haaken über dem rechten Ohre in den Hirnschädel, und einen andern in den Mund, und zog das Kind nach vieler Mühe endlich ganz heraus. Als er die Nachgeburt hohlen wollte, fand er den Muttermund durch die Geschwulst so stark zusammen gedruckt, das es unmöglich war, die Hand einzubringen. Endlich kam sie dennoch nach einen dreystündigen gelinden

Ziehen

Ziehen und Ritteln an der Nabelschnur von sich selbst hervor. Hätte sich, sagt der V. der Kopf zuerst in der Geburt gezeigt, so wäre die Frau ohne den Kayserschnitt nicht zu retten gewesen. Sie befand sich übrigens nach der Entbindung ganz wohl, und starb zwey Jahre hernach an dieser Geschwulst.

Ferner ist der Kayserschnitt unentbehrlich, wenn die Geburt in der fallopischen Trompete, oder in der Bauchhöhle liegt; wenn die Mutterscheide von grossen Wunden, oder ausgefallenen gangränirten Stücken mit starken Callositäten und Zusammenschnürungen erfüllt ist, daß man kaum einen Finger einbringen kann; und endlich wenn die Gebärmutter berstet, und das Kind ganz oder halb in der Bauchhöhle liegt. Ist aber der größte Theil des Kindes noch in der Gebärmutter, so ist der Kaiserschnitt nicht nöthig. Dies beweißt der V. durch folgende Beobachtung. Er wurde zu einer Frau gerufen, die seit einiger Zeit in Kindesnöthen lag, und von der Hebamme sehr unvorsichtig behandelt, und endlich verlassen worden war. Die Hand, die er in die Gebärmutter gebracht hatte, gerieth durch eine Oeffnung im Grunde der Gebärmutter in die Bauchhöhle, und fand daselbst den Kopf des Kindes zwischen den Därmen der Mutter. Indem er die Hand ein wenig zurück zog, fand er die Füße des Kindes, ergriff sie, und zog das Kind, und hernach auch

die Nachgeburt mit Leichtigkeit heraus. Den fünften Tag nach der Entbindung ſtarb die Kranke.

Martins Bemerkungen, über die ab- und zunehmende Weite und Breite des menſchlichen Körpers von verſchiednen Urſachen. Die Stellen deren Weite der V. gemeſſen hat, ſind: die Bruſt gleich über den Warzen: die Gegend der falſchen Ribben gleich über der Herzgrube: der Unterleib, queer über den Nabel. Das Maaß hat er allezeit während einer ungezwungenen Inſpiration, und an einem ſitzenden Körper genommen. Eſſen, Trinken, Wachen, und Wärme erweitern den Körper. Bewegung und Gehen hat zuweilen das dicke Bein um 8, die Wade um 5, und das Schinnbein um 2 Linien erweitet. Blaſen auf muſicaliſchen Inſtrumenten hat innerhalb 2 Stunden die Bruſt um 8 Linien erweitert. Im Schlafe iſt die Hand und das Schinnbein 2, und die Wade 5 Linien dicker, die Bruſt hingegen um 8 Linien enger worden: nach dem Schlafe haben ſich jene verengert, und dieſe erweitert.

Geiſtige Getränke, als Brandwein, machen die Weite des Körpers anſehnlich kleiner, wenn ſie auch gleich an einem warmen Orte genoſſen werden. Salmiak, Chinarinde und zuſammenziehende Mittel vermindern die Weite des Körpers auch, aber kaum

halb

halb so sehr, als Brandwein. Zorn erweitert die Brust, vornemlich aber die Gegend der kurzen Ribben, den Unterleib hingegen nicht. Nach dem Stuhlgange des Morgens wird des Körpers Weite verändert. Starke Abführungsmittel vermindern, gelinde aber vermehren die Weite der Brust. Erbrechen erweitert die Gegend der kurzen Ribben, und verengert den Unterleib. Folgten aber nach dem Brechen viel Stuhlgänge, so blieb die Gegend der kurzen Ribben unverändert, der Unterleib hingegen erweiterte sich um 15 Linien. Ein spanisch Fliegenpflaster auf die Fußsohle gelegt, verengerte den Unterleib um einen Zoll, und erweiterte die Brust um 4 Linien. Die Veränderung des obern und untern Theils der Brust und des Unterleibes, ist wegen der ungewissen dabey befindlichen Verhältnisse merkwürdig. Wenn man frey Othem hohlt, so verändert sich bey jedem Othemhohlen die Weite dieser 3 Orte zusammen um 15 Linien, nämlich die Weite des Unterleibes um 10, des obern und untern Theils der Brust zusammen um 5 Linien. Wenn man aber heftig und stark einathmet, so kann die Erweiterung dieser 3 Theile zusammen wohl 3 Zoll betragen; das bemerkte Verhältniß aber bleibt immer unverändert.

Beobachtung von dieser Art genau und mit völliger Gewißheit anzustellen, ist so schwer, daß man die gegenwärtigen wohl eben nicht für allerdings zuverläßig ansehen kann. Demungeachtet verdienen die Bemühungen des V. Aufmerksamkeit, und können wenigstens weitere Versuche veranlassen.

Martin's Beschreibung einer sonderbaren Wassersucht im Eyterstocke. Er fand die Krankheit in einem todten Körper. Der Gebärmuttergrund war niedergedruckt, und an der rechten Seite nicht so sehr an das breite Mutterband, als gewöhnlich befestigt. Die rechte tuba fallopii lag nicht über dem ligamento ovarii, sondern hinterwärts und unterwärts. Das runde Mutterband lag vor und über der fallopischen Trompete. Der Eyterstock war so groß als ein Strausey, lag senkrecht mitten vor der Gebärmutter, enthielt in einem besondern Sacke ein Quartier Wasser. Im ganzen kleinen Becken war die Zellenhaut aufgetrieben und verhärtet. Die Oeffnung des Harngangs war scirrhös.

XIII.

Journal de Medecine, Chirurgie, Pharmacie &c. par Mr. A. Roux Docteur Regent, et ancien Professeur de Pharmacie de la Faculté de Medecine de Paris &c. Janvier-Juin 1771. *Tome XXXV. à Paris chez Vincent.* 8. 568 Seiten.

Douvry von einer Schußwunde. Der Schuß entblößte den obern Theil des Schlaffbeins, und einen Theil des linken Seitenbeins. Der Kranke fiel sogleich ohne Sinne und Bewegung zur Erden, erholte sich nach 60 Stunden ein wenig, fiel aber gar bald in diesen sinnlosen Zustand zurück. Die Wunde blutete heftig, und schwoll stark auf. So viel Ursach man auch hatte, einen Bruch im Hirnschädel zu vermuthen, fand man dennoch keinen. Man verordnete deswegen nur allgemeine Mittel, und vorzüglich wiederhohlte Aderlässe. Der Kranke kam auch nach einigen Tagen wieder zu sich, den zwölften Tag war er von allen übeln Zufällen frey, und den sieben und dreißigsten vollkommen hergestellt.

Viger.

Viger. Einer Dame floß funfzehn Tage nach einer sehr glücklichen Niederkunft eine rosenrothe Milch 8 Tage lang aus der rechten Brust. Die Milch der linken Brust war natürlich weiß, und die Kranke befand sich dabey vollkommen wohl. Herr du Chemin ein Arzt schreibt diese sonderbare Erscheinung einer hysterischen Ursach zu. (Es ist nichts seltenes, daß Blut aus ausgesogenen oder aufgesprungenen Brustwarzen dringt, und die Milch färbt. Vielleicht läßt sich der Fall des H. V. auch auf diese Art erklären.)

Herr Buttet gestehet zwar, daß man durch den Handgriff, dessen Herr Levret sich bey dem Gebrauche seines neuen zur Abbindung der Mutterpolypen erfundnen Instruments bedient, und den er die halbe Wendung nennt, (s. pag. 88. dieses Stücks der Ch. V.) den Fehler vermeiden könne (s. ebendas.) der sonst mit dem Gebrauche dieses Werkzeugs verbunden ist: er behauptet aber auch, das es unmöglich sey, diesen Handgriff, wozu einiger Raum in der Mutterscheide erfordert wird, anzubringen, wenn der Polyp sehr groß ist. Er hat selbst ein neues Instrument erfunden, welches eigentlich nichts anders ist, als eine Verbesserung des doppelten Levretschen Cylinders. (Memoir. de l' Acad. de. Chir. de Paris Tom. III. pag. 568 Pl. XIII.) und mit dem

Instru-

Instrumente des H. Laugier (s. dieses St. der ch. Bibl. pag. 88) große Aehnlichkeit hat. Es besteht aus 2 geraden silbernen Röhren, die man durch ein Gewinde an einander befestigen, aber auch aus einander nehmen kann.

Herr Levret in einer bald darauf folgenden Abhandlung, behauptet, daß die obenbemeldete halbe Wendung (demi tour) sehr leicht von statten gehe, so groß auch der Polip ist, wenn man nur das Instrument, indem man es wendet, ein wenig aus der Mutterscheide hervor ziehet: er beruft sich, was die Vorzüge seines Instruments betrifft, auf Erfahrungen; und beweißt, daß ein Instrument, welches gerade ist, (wie das Instrument des H. Büttet) neben einem Körper, der rund ist, (dem Polypen) in einer Höhle, die gewölbt ist, (der Mutterscheide) unmöglich mit Bequemlichkeit gehandhabt werden könne.

In einer dritten Abhandlung widerlegt Herr Laugier den H. Levret, und behauptet, daß auch ein gerades Instrument in der Mutterscheide mit vieler Leichtigkeit gehandhabt werden könne. (Dies ist kurz das wenige Brauchbare, daß diese drey Schriften enthalten. Es bleibt übrigens, wie uns deucht, gewiß, daß das Levretsche Instrument weit

bequemer

bequemer seyn würde, wenn man die 2 Röhren auseinander nehmen, jede besonders einbringen, und nachdem die Schlinge angelegt ist, wieder zusammen fügen könnte. Und in diesem Stücke hatte wohl das Instrument des H. Laugier und Buttet einen Vorzug vor dem Levretschen. Das letztere scheint durch die Krümmung, die es hat, einen Vorzug vor den 2 erstern, welche gerade sind, zu erhalten; aber man wird leicht einsehen, daß dieser Vorzug so gar erheblich nicht ist, wenn man bedenkt, daß diese Krümmung nur allein alsdann den Gebrauch des Instruments wirklich erleichtert, wenn sie mit der eyförmigen Figur des Polypen in jedem besondern Falle genau übereinstimmt: und wie ist dies möglich, da man nicht leicht 2 Polypen von einerley Gröse und Gestalt antrifft?)

Herr Gaulmin de Latronçai von einem Darmbruche. Der Bruch entstand während der Wirkung eines Brechmittels, und klemmte sich auch so gleich ein. Man fühlte, daß der Bauchring weit und schlaff war, und dennoch war es unmöglich, den Bruch zurück zu bringen. Man verrichtete daher die Operation, und fand nicht allein, daß die Därme bereits an dem Bruchsack anhingen, sondern auch, daß die Einklemmung ganz allein durch den Bruchsack selbst verursacht wurde. Das peritoneum

nemlich,

nämlich, woraus der Bruchsack bestand, formirte fünf Falten, (der V. sagt uns nicht, wo diese Falten eigentlich gewesen sind; vermuthlich waren sie am Halse des Bruchsacks) wovon jede besonders eine Einschnürung verursachte. Den dritten Tag nach der Operation wurde der Hode brandig. Der V. schreibt diesen Zufall, wie auch die so geschwinde Verwachsung der Därme in einem eben entstandenen Bruche, der Gewalt zu, womit man vor der Operation den Bruch zurück zu drucken suchte.

Ein kleiner Krieg, der zwischen Herr Descemet und Demours, wegen der Ehre der Erfindung einer Haut des Auges, die sie laminam cartilaginosam carneae, oder membranam humoris aquei nennen, entstanden ist, hat schon verschiedne Aufsätze in den vorhergehenden Bänden dieses Journals veranlaßt. Hier ist abermahls ein Aufsatz von Herrn Descemet. Der Streit war nemlich zuletzt dahin gediehen, daß H. Demours die Ehre der Erfindung mit H. Descemet theilen wollte, und in dieser Absicht vorgab, daß die Haut, die er erfunden habe, eine ganz andre Haut sey, als diejenige, die H. Descemet erfunden hat. Damit ist aber dieser leztere nicht zufrieden, sondern er beweißt in einem Bogenlangen Aufsatze nicht allein daß es eine und eben dieselbe Haut sey, sondern auch, etwas das er schon

oft bewiesen hat, daß er der einzige Erfinder derselben sey.

Herr Dufour von einer neuntehalbmonatlichen Frucht ohne Gehirn und Rückenmark. Die mehresten Knochen des Hirnschädels, das Gehirn, das cerebellum, die medulla oblongata, das Rückenmark war nicht zu finden; dem Gesichte fehlte die Stirn. Die übrigen Theile des Körpers waren ohne Mangel. Die Mutter dieses Kindes hatte während der Schwangerschaft einen ungewöhnlichen dicken Bauch gehabt. Die Ursach zeigte sich bey der Geburt; denn es floß eine ungeheure Menge Wasser von ihr. Die Bewegung des Kindes hatte sie zuerst zu Anfange des siebenten Monats, aber alsdann 3 Tage lang ausserordentlich heftig empfunden. Seit dieser Zeit empfand sie nie die geringste Bewegung wieder, und glaubte deswegen, daß ihre Frucht tod sey. In den leztern 3 Wochen der Schwangerschaft hatte sie einen sehr übelriechenden Othem. In der Mitte des achten Monaths sprang plötzlich eine Menge stinckendes und mit Fasern vermischtes Wasser von ihr. Der V. glaubt, daß dieses Kind anfangs natürlich gebildet gewesen, in der Folge aber einen Wasserkopf bekommen habe, der nach einiger Zeit gesprungen ist. Den stinkenden Othem der Mutter schrieb er dem eingesaugten faulen liquor amnii zu.

Herr

Herr Anselin theilt eine fast ähnliche Beobachtung mit. Das Kind war zur rechten Zeit gebohren. Der Körper und das Gesicht desselben war ohne Mangel. Aber die Knochen des Hirnschädels waren so zusammen gedruckt, daß fast gar keine Hirnschädelhöhle, und also auch kein Gehirn zu finden war. Das Kind lebte bis zur Geburt, denn die Mutter empfand noch eine Stunde vor ihrer Entbindung Bewegungen. Also kann ein Kind, daß weder Gehirn, noch cerebellum noch medullam oblongatam hat, leben.

Herr Dandeville Desparts von einer besondern Kopfwunde. Eine grosse Packnadel fiel von einer ansehnlichen Höhe herab auf den Kopf eines Mannes, drang in den mittlern und obern Theil des Stirnbeins, und brach ab, so daß die Spitze derselben im Knochen stecken blieb. Der V. machte einen Kreuzschnitt, zog einen Knochensplitter, der von der ersten Tafel des Stirnbeins abgesprungen war, aus, und verursachte alsdann auch die Spitze der Nadel vermittelst einer Zange auszuziehen; aber umsonst; so viele Gewalt er auch anwendete, und so oft er auch seine Versuche wiederhohlte, konnte er dennoch dieses Stück der Nadel auf keine Art und Weise ausziehen. Er glaubte daher, daß sich vielleicht die Spitze umgelegt habe, und einen

Widerhaaken formiere, und entschloß sich den Trepan zu gebrauchen. Der Kranke aber wollte sich dieser Operation nicht unterwerfen, und ging, nachdem man ihn verbunden hatte, noch denselben Tag zu seinen gewöhnlichen Geschäften zurück. Die äussere Wunde heilte zu, und der Kranke empfand, obgleich das Stück Nabel, das in seinem Hirnschädel war, zum wenigsten 9 Linien lang war, nachher nicht die geringste Beschwerde.

Herr Levret von einem neuen Instrumente zur Abbindung der Nasenpolypen. Neu ist das Instrument zwar nicht, denn es ist schon vor 15 Jahren erfunden; aber öffentlich bekannt gemacht ist es noch nicht. Es ist eine einfache, 3 Zoll lange, schmaale silberne Röhre: ein kleiner Queerbalken theilt die obere Oeffnung in 2 gleiche Theile. Man zieht einen biegsamen silbernen 1 Fuß langen Draht doppelt durch dieselbe, so daß der eine Theil des Drahts an der einen, der andre an der andern Seite des kleinen Queerbalken liegt, der mittlere Theil desselben aber am obern Ende der Röhre eine Schlinge macht. Am untern Ende der Röhre ist zu beyden Seiten ein kleiner Ring befestigt. Das eine aus der untern Oeffnung der Röhre hervorhangende Ende des Fadens windet und befestigt man um den einen Ring; das andere läßt man frey hängen.

gen. Die Größe der Schlinge muß in Verhältnisse mit der Größe des Polypen seyn.

Ein Gehülfe, der zur Seite des Kranken steht, faßt den Polypen mit einer gewöhnlichen Polypenzange, über die man zuvor die Schlinge, die um die Wurzel des Polypen gelegt werden soll, gebracht hat, und zieht ihn so viel als möglich, doch behutsam aus der Nase. Der Operateur bringt alsdann die Schlinge zwischen den Polypen und der Scheidewand der Nase, oder an einem jeden andern bequemern Orte herein in die Nase bis herauf an die Wurzel des Polypen, welche selten über einen oder anderthalb Zoll vom Nasenloche entfernt ist. Man muß sie behutsam, ohne Gewalt, und durch mancherley kleine Bewegungen einzubringen suchen, und sich vornemlich hüten, daß der Drath, der die Schlinge ausmacht, nicht gebogen und ungleich wird; denn sonst kann er hernach nicht wohl durch die Röhre gezogen werden. Wenn die Schlinge tief genug in der Nase ist, bringt man auch die Röhre herein, und indem man dieses thut, ziehet man langsam das freye Ende des Draths aus der untern Oeffnung der Röhre, vermindert dadurch die Schlinge, und schnürt die Wurzel des Polypen zusammen. Den Drath wickelt man zulezt um den zweyten Ring. Alsdann faßt man die Röhre, und drehet sie langsam und behutsam

hutsam um, wodurch die Schlinge gewunden, und die Wurzel des Polypen eingeschnürt wird. Dieser Theil der Operation wird nicht auf einmal verrichtet; sondern man drehet die Röhre nur bald um; überläßt sie alsdann einen Augenblick sich selbst, denn drehet man wieder. Wenn die Röhre sich anfängt wieder zurück zu drehen, so muß man aufhören zu drehen. Nunmehro drehet man die 2 Enden des Draths von den Ringen ab, zieht die Röhre aus der Nase. Der Drath bleibt in der Nase zurück; der Theil desselben, der aus der Nase hervor hängt, wird umgebogen, und an der Seite der Nase befestigt.

Die Zusammenschnürung vermehrt man täglich zweymal, nämlich des Morgens und Abends, auf folgende Art. Man bringt jedesmal die Röhre über den Drath in die Nase bis an den Polypen, befestigt die zwey Enden des Draths an die Ringe, drehet die Röhre ein wenig, und ziehet sie alsdann auf ebenbemeldete Art wieder aus der Nase. Der V. gesteht selbst, daß der Faden zuweilen bricht, in dem er so oft umgedreht wird. Man muß alsdenn einen andern Faden einbringen. (Ist es denn wirklich nöthig, daß man die Röhre umwindet, und so oft aus und einbringt? Was hindert denn, daß man sie während der ganzen Cur in der Nase liegen läßt, und sich dadurch das ganze Geschäfte erleichtert?)

Wenn

Wenn die Ursach des Polypen in einer übeln Beschaffenheit der Säfte des Körpers liegt, muß man diese zuerst heben, und dann den Polypen unterbinden. Der Polyp hat immer nur eine einzige Wurzel; aber er kann zuweilen an verschiedne Orte der Nase anhängen. Man muß ihn, ehe die Ligatur angelegt wird, von allen diesen Orten absondern. Zuweilen sind mehrere Polypen in der Nase, dann muß jeder besonders unterbunden werden. Am besten thut man, wenn man den zweyten nicht eher unterbindet, als nachdem der erste abgesondert ist. Ein Nasenpolyp hat selten verschiedene Aeste: gemeiniglich besteht er nur aus einem einzigen Körper. Wenn ein Theil des Polypen in der Nase, ein andrer Theil im Rachen liegt; so muß man zuerst den Theil in der Nase unterbinden; es geschiehet nicht selten, daß, indem sich dieser absondert, jener zugleich auch abfällt. Geschieht dies aber nicht, so muß er hernach besonders unterbunden werden. Ein Nasenpolyp kann krebshaft werden. Ist nur der Körper deffelben, nicht die Wurzel krebshaft, so findet die Ligatur noch statt. Erstreckt sich aber der Krebs bis an die Wurzel, so darf die Operation nicht unternommen werden. Nicht selten bemerkt man, daß der Nasenpolyp bey feuchter Witterung aufschwillt, bey trockner hingegen abnimmt: Herr Levret unternimmt daher die Operation, wenn der

Polyp sehr groß ist, gemeiniglich bey trockner Witterung.

Rolleson von einer Schußwunde. Das Gewehr war mit Schroot geladen. Der Schuß traf den Oberarm, in welchen 25 Schrootkörner drangen. Man zog alle diese Körner durch Gegenöffnungen aus, ein einziges ausgenommen, daß in den Muskeln unentdeckt blieb, am Ende der Cur Zufälle verursachte, und eine besondre Oeffnung erforderte. Der Kranke wurde darauf gar bald wieder hergestellt.

Herr Oeilley von einer Schußwunde. Der Schuß zerschmetterte die zweyte falsche Ribbe 3 queer Finger vom Rückgrade, drang durch die Substanz und das Becken der linken Niere, und vorn durch die Haut wieder heraus. Es gieng viel Blut sowohl durch die Wunde als mit dem Urine ab. Man erweiterte die Wunde, entblößte die zerschmetterte Ribbe, und verband mit trockner Charpie. Ohngeachtet man innerhalb 12 Stunden viermal zur Ader ließ, schwoll dennoch der Unterleib stark auf, und es entstand ein heftiges Fieber. Man bähete den Unterleib mit Rosenoel, verordnete Clystiere, machte Einspritzungen in die Wunde. Den fünften Tag erfolgte ein starker Stuhlgang, worauf sich die Zufälle, die bisher mit gleicher Heftigkeit angehalten hatten, verminderten. Es erfolgte eine starke,

aber

aber gute Eyterung, das Eyter floß sowohl durch die Wunde, als durch die Urinwege mit dem Urine ab. Den zwanzigsten Tag verließ das Fieber den Kranken gänzlich, der Urin, der bisher häuffig aus der Wunde geflossen war, hörete auf zu fließen, auch befand sich kein Eyter mehr im Urine. Man hörte nunmehr auf Einspritzungen zu machen, und hielt nur den Leib durch öftere Clystiere offen. Den 30sten Tag exfoliirte sich die Ribbe, und bald darauf schloß sich die Wunde. Der Kranke befindet sich jetzt vollkommen wohl.

Heriz Casal beschreibt eine neue Art von Bruchbändern. Diese Bruchbänder sind nichts weniger als neu; es sind die bekannten Bruchbänder mit beweglichen Köpfen. Der V. hat sie so eingerichtet, daß man den Kopf, wenn man ihn zu stark umgedrehet hat, wieder zurück stellen kann, ohne das Bruchband abnehmen zu dürfen.

H. Le Tual beschreibt einige Merkwürdigkeiten, die er in einem toden Körper gefunden hat. Die Brusthöhle war sehr enge und zusammengedruckt, die Lunge sehr stark mit dem Brustfelle, dem Zwergfelle und Herzbeutel, und dieser so fest mit dem Herzen verwachsen, daß man ihn ohne Messer nicht absondern konnte. Das Zahnfleisch

war gelb, geschwürig, die Zähne waren loß, schwarz und cariös. Am untern Theile des Schinbeins des rechten Fußes fand man einen schiefen Bruch. Als man die Haut daselbst aufschnitt, fand man nichts als Fett und Zellenhaut, nicht eine Spuhr von Muskeln. Bey genauer Untersuchung fand man zwar die Muskeln, aber in einem so widernatürlichen Zustande, daß sie völlig einem Fette glichen. Die Achillissehne war gelb, und ließ sich sehr leicht ausdehnen. Am Schenkel war ein Theil der Muskeln ganz natürlich, der andre aber eben so widernatürlich beschaffen, als die Muskeln am Fuße. Das merkwürdigste war, daß die eine Hälfte des zweyköpfigen Muskels wie Fett und Zellenhaut, die andre Hälfte aber wie ein gesunder Muskel aussah. Alle diese Muskeln glichen nicht nur Fette, sondern sie waren wirklich brennbares Fett, das in kleinen Zellen enthalten war. Man fand übrigens kein Zeichen eines scorbutischen oder venerischen Gifts im Körper. Scheint, sagt der V., diese Wahrnehmung nicht zu beweisen, daß wirklich der menschliche Körper aus nichts als Fett und Zellenhaut besteht? daß die Muskeln wirklich nichts anders sind, als eine festere engere Zellenhaut, die zuweilen wieder in ihr ursprüngliches Wesen zurück gehen kann; das ist, die zuweilen wiederum weit und schlaff, und mit Fett angefüllet werden kann, wie sie es vielleicht

im

im ersten Anfange der Entstehung des Menschen gewesen ist?

Einige Beobachtungen von H. Hoin, die die Vorzüge der Levretschen so genannten pince à faux-germe bestätigen.

H. Arnoult von einem Beinfraße. Ein Kind bekam nach einem Falle, eine Lähmung der untern Gliedmaaßen, und starb nach einiger Zeit unter Convulsionen. In der Gegend des dritten und vierten Rückenwirbelbeins sahe man eine Erhabenheit, und als man den Körper öffnete, fand man daselbst einen Sack voll Eyter, und diese 2 Wirbelbeine durch den Beinfraß fast gänzlich vernichtet.

XIV.

XIV.

Medical Transactions, publiſhd by the College of Phiſicians in London. Volume the ſecond. London, pr. for. Becket. 1772. 8. 533 Seiten.

Herr Lyſons von den Wirkungen der innern Rinde des Ulmenbaums in verſchiedenen Hautkrankheiten. Ein Frauenzimmer wurde durch den innern Gebrauch der Abkochung dieſer Rinde täglich zweymal zu einem halben Pfunde innerhalb wenig Wochen von einem Ausſchlage befreyet, der ſie ſeit einigen Jahren jeden Frühling und Herbſt beſchweret hatte. Ein anderer, deſſen ganzer Körper mit einem trocknen weißen Schorfe bedeckt war, wurde durch dieſes Dekokt gleichfalls innerhalb wenig Wochen vollkommen hergeſtellet. Eine arme Frau hatte ſeit 20 Jahren jeden Herbſt und Frühling einen Ausſchlag über ihren ganzen Körper. Als ſie zu dem V. kam, waren ihre Arme und Schenkel ganz mit Geſchwüren bedeckt. Durch das Dekokt der Ulmenrinde wurde ſie vollkommen geheilt. Die übrigen Fälle, die der V. erzählt, ſind dieſen ähnlich. Einigemal ließ er, um den Rückfall der

Krank-

Krankheit, vorzüglich bey denen, die seit langer Zeit im Herbste und Frühlinge damit befallen wurden, desto gewisser zu verhüten, den Gebrauch dieses Mittels im Herbste oder Frühling einmal wiederhohlen. Er hat übrigens dies Mittel so gar in scorbutischen Fällen mit gutem Erfolge gebraucht. Acht Loth frisch vom Baume genommener Rinde kocht er mit 8 Pfund Wasser so lange, bis die Hälfte verraucht ist. Von dieser Abkochung nimmt der Kranke Morgens und Abends ein Pfund. Wenn die Rinde sehr saftig ist, und lange gekocht wird, so wird die Abkochung schleimig und unangenehm zu trinken. Der V. wählt vorzüglich die Rinde von den kleinern Zweigen. Man glaubt, daß diese Rinde eine laxirende Kraft habe; er hat aber bemerkt, daß sie vielmehr Verstopfung verursacht. Uebrigens hat er auch bemerkt, daß sie alsdann vorzüglich gute Wirkung leistet, wenn sie anfangs den Ausschlag vermehret.

Donald Monro von besondern venerischen Geschwüren. Venerische Geschwüre, verwandeln sich zuweilen, wenn sie unrecht behandelt werden, in eine Art von einem fressenden Krebse, der sehr schwer zu heilen ist. Dies beweisen folgende Beobachtungen.

Ein

Ein mit einem Dripper und Chanker behafteter junger Mensch, vertraute sich einen Apotheker an, der ihm heftige Brech- und Purgirmittel verordnete, und äusserlich Eymittel auflegte. Der Erfolg davon war, daß das männliche Glied bis zur Dicke eines Mannsarms aufschwoll, und die Eichel nach und nach gänzlich verzehret wurde. In diesen Umständen kam er zum V. Dieser suchte durch Aderlässe und andre kühlende Mittel zuerst die Entzündung zu mindern; und als dies geschehen war, lies er Queckfilbersalbe in die Geschwüre reiben; aber der Kranke bekam darauf so heftige Durchfälle, daß man von diesen Mittel gar bald abstehen mußte. Man verordnete ihm Queckfilber unter mancherley Gestalt, und auf mancherley Art; aber dies Mittel erregte allezeit starke Durchfälle. China hatte dieselbe Wirkung. Schierling, Sarseparille u. s. w. wurden umsonst gebraucht. Die Geschwüre fraffen so stark um sich, daß nun der Saamenstrang zu beyden Seiten bis herauf an den Bauchring entblößt war. Das wunderbareste war, daß diese Geschwüre immer so rein und gutartig aussahen, daß man hätte glauben sollen, sie wären auf dem Wege zur Heilung. Endlich wurde die arteria epigastrica zerfressen, und der Kranke verblutete sich des Nachts und starb. — Alle Fälle von dieser Art, die dem V. bekannt worden sind, sind von einem zu freyen und unvernünftigen

unnützigen Gebrauche des Queckſilbers und andrer heftiger Mittel, zu einer Zeit, wo das Blut erhitzt und entzündet war, entſtanden.

Ein Menſch der ein beſtändiges hektiſches Fieber hatte, und Eyter auswarf, beklagte ſich über einen rheumatiſchen Schmerz im Halſe, der oft, vornemlich des Nachts ſo heftig war, daß er den Schlaf hinderte. Er ſtarb; und man fand in der Hirnſchädelhöhle nahe an der groſſen Oeffnung des Hinterhauptbeins ein Eytergeſchwür von der Gröſſe eines Taubeneyes. Die 2 erſten Wirbelbeine waren cariös. Dieſe Zufälle waren nach einer übelgeheilten veneriſchen Krankheit entſtanden.

Ebenderſelbe von einer beſondern Geſchwulſt. Sie war in der Gegend der Augenbraunen. Man bemerkte offenbar ein Klopfen in derſelben. Wenn man äuſſerlich darauf druckte, empfand der Kranke einen ſtarken Schmerz im Kopfe, und ward ſchwindlich. Bey genauer Unterſuchung fand man hinter der Geſchwulſt eine Oeffnung im Stirnbeine, deren Umfang ungleich und cariös zu ſeyn ſchien. Der Kranke war niemals veneriſch geweſen; und konnte keine Urſach dieſer Geſchwulſt angeben. Man glaubte, es ſey eine Pulsadergeſchwulſt, die innerlich in der Hirnſchädelhöhle entſtanden wäre, und das Stirnbein nach und nach cäriös gemacht, und geöffnet

öffnet hatte. Niemand unterstand sich eine Operation vorzunehmen. Die Geschwulst ward nach und nach gröſſer, und der Kranke, nachdem er eine Zeitlang schlafsüchtig gewesen war, starb endlich. Man untersuchte die Geschwulst im Leichname, und fand, daß sie am vordern Theile der linken Hälfte des Gehirns saß, so groß als ein mäßiger Apfel war, aus Gehirn bestand, und mit der harten Hirnhaut bedeckt wurde. Die Oeffnung im Stirnbeine war so groß, daß man einen Finger in dieselbe bringen konnte; ihre Ränder waren cariös. Nirgends konnte man ein erweitertes Blutgefäß finden.

Herr Heberden wirft die Frage auf: Sind die Zufälle eines eingeklemmten Bruchs wirklich immer der widernatürlichen Zusammenschnürung des Bauchrings zuzuschreiben? —— Dies glauben viele Schriftsteller. Aber der Bauchring ist flechsicht; und Flechsen haben keine Kraft sich zusammen zu ziehen. Man könnte zwar behaupten, daß die Verengerung des Bauchrings von der gewaltsamen Zusammenziehung des äussern schiefen Bauchmuskels verursacht werden könne: aber diese gewaltsame Zusammenziehung des Muskels müste der Kranke empfinden, und der Wundarzt äusserlich fühlen; und man fühlt nichts.

Wenn ein Bruch durch einen Schlag oder Fall verursacht wird, kann es geschehen, daß so viel

Theile

Theil in den Bauchring dringen, daß sie nicht, ohne gedruckt zu werden, in denselben liegen könne. Selbst in alte Brüche kann ein neuer Theil dringen, und eine Einklemmung verursachen. In beyden Fällen verhält sich zwar der Bauchring blos leidentlich; die Zufälle entstehen, nicht weil der Bauchring enger wird, sondern weil zu viel Theile in denselben gedrungen sind; demungeachtet aber muß die Operation unternommen, und der Bauchring erweitert werden. Aber in alten Brüchen entstehen zuweilen die Zufälle des Ileus ohne daß etwas vorhergegangen ist, woraus man schliessen könnte, daß mehrere Theile in den Bauchring gedrungen sind. Und nun fragt sichs: kann man wohl in einem solchem Falle die Ursach der Zufälle des Ileus im Bauchringe suchen? Darf man in einem solchen Falle wohl eine Operation unternehmen, wodurch der Bauchring erweitert wird?

Folgende Umstände beweisen, daß man, wenn Personen, die alte Brüche haben, die Zufälle eines Ileus bekommen, die Ursach derselben nicht immer sogleich im Bauchringe suchen darf. 1) Oft fühlt der Kranke die Schmerzen nicht im Bruche. Auch wird zuweilen der Bauch zurückgebracht, und die Zufälle dauren noch immer fort. 2) Zuweilen entstehen dieselben Zufälle in Personen, die keine

Brüche haben; und wenn sie ja in solchen, welche Brüche haben, am häuffigsten beobachtet werden, so darf man deswegen die Schuld nicht gleich im Bauchringe suchen. Vielleicht ist die wahre Ursach nichts als eine heftige unordentliche Bewegung der Därme, die durch die widernatürliche Lage derselben verursacht wird. 3) Das warme Bad schafft gemeiniglech sogleich Linderung; vielleicht nur dadurch, daß es diese unordentliche Bewegung der Därme hebt: wenigstens kann es auf den Bauchring wohl wenig wirken. 4) Oft helfen Purgiermittel und Clystiere. Welche Wirkung können aber diese auf den Bauchring haben? Selbst in einem Falle, wo die Zufälle des Ileus in einem mit einem Bruche behafteten Menschen nach einer äussern Gewaltthätigkeit entstanden waren, wurden die Clystiere, die man dem Kranken gab, ausgebrochen; zum offenbaren Beweise, daß auch in diesem Falle, wo man leicht Ursach zu haben glauben konnte, die Schuld im Bauchringe zu suchen, dennoch der Bauchring ohne alle Schuld war.

Ist also die Ursach aller dieser Zufälle nicht oft ganz allein in einer unordentlichen und heftigen Bewegung der Därme zu suchen? Ist nicht der Bauchring weit öfter ausser Schuld als man glaubt? Wenigstens läßt sich behaupten, daß, wenn ein mit

einem

einem altem Bruche behafteter Mensch einen Ileus bekommt, ohne daß etwas vorher gegangen ist, oder Umstände da sind, woraus sich schliessen liesse, daß mehrere Theile in den Bauchring getreten wären, man hoffen kann, durch dieselben Mittel, die man in Fällen, wo ein Ileus ohne Bruch ist, gebraucht, Hülfe zu schaffen. Die vorzüglichsten Mittel von dieser Art sind: starke und wiederholte Aderlässe: warme Bäder, jedesmal eine halbe Stunde gebraucht, und alle 6 Stunden wiederholt: Spanische Fliegenpflaster auf den Unterleib gelegt: Tabacksclystiere; gelinde abführende Mittelsalze in kleinen Dosen. Das lebendige Queckſilber verwirft der V. in diesen Fällen gänzlich.

(Daß ein Mensch, der einen Bruch hat, einen Ileus bekommen kann, an welchem der Bruch zuweilen mittelbar, zuweilen unmittelbar keine Schuld hat; und daß in einem solchem Falle die Operation unnöthig ja schädlich seyn würde, wird niemand leugnen. Wir vermuthen aber, daß ein solcher Fall von einer wirklichen Einklemmung nicht schwer zu unterscheiden seyn würde. Einige Zeichen, woraus man ihn erkennen könnte, hat der V. im vorhergehenden angeführt. Es giebt aber einen Fall, der mit weit mehr Schwierigkeiten verbunden, und wo ein Irrthum weit leichter und gefährlicher ist. Es

kann nämlich geschehen, daß die im Bruche liegenden Theile aus irgend einer Ursach, aber ohne daß die geringste Einklemmung da ist, sich entzünden. Wie leicht kann man diesen Zufall für eine Einklemmung ansehen, und wie schädlich werden die mehresten Mittel, die man wider die Einklemmung zu brauchen pflegt, das Tabacksclystier, die Versuche des Wundarzts den Bruch zurück zu drucken, die Operation seyn! Freylich kann in der Folge, wenn die Entzündung stark wird, wirklich eine Einklemmung entstehen; nur ist zu bemerken, daß diese alsdann nicht die Ursach, sondern die Folge der Entzündung ist).

Kurz-

Kurzgefaßte Nachrichten.

Die Geburth zweyer an den Bäuchen ganz zusammengewachsener Kinder, welche in Kupferzell 1772 den 21 Jenner lebendig gebohren und getauft wurden, nach einem Leben von einer Stunde aber, eines nach dem andern, wieder verstorben, geöffnet — u. s. w. Beschrieben von Johann Friedrich Meyer. Pfarrer in Kupferzell. Frankfurt, bey Andreä, 1772. 8. 46 Seiten.

Die Geburt war natürlich und leicht: als das erste Kind bis an die Schultern gebohren war, erfolgte der Kopf des zweyten. Es waren 2 wohlgebildete Kinder weiblichen Geschlechts; vom Brustknochen an bis herunter über den Nabel waren sie auf eine solche Art an einander gewachsen, daß man den Ort der Vereinigung nicht unterscheiden konnte. Zwischen den beyden Bäuchen hing eine einzige aber ausserordentlich dicke Nabelschnur herab, an welcher gleichfalls nur ein einziger aber sehr grosser Mutterkuchen hing. Beyde Kinder hatten an der obern Lippe eine Haasenscharte, und in den obern Kinnba-

cken vollkommene Zähne. Sie starben eine Stunde nach der Geburt. Man öffnete sie, (des Abends bey Lichte!) und fand, daß sich die Nabelschnur, welche aus 2 Pulsadern und eine Blutader bestand, innerhalb dem Bauche in 2 Aeste theilte, wovon der eine in dieses, der andre in jenes Kind ging. Jedes Kind hatte seine eigenen Eingeweide; nur das intestinum ileum des einen war mit dem ileo des andern vermittelst einer grossen dreyeckichten Kapsel vereiniget. Man fand nur eine Leber, oder vielmehr eine doppelte verwachsene Leber. Ein unförmliches Stück Fleisch, welches sich aus der Brust des einen Kindes bis in die Brust des andern erstreckte, schien ein doppeltes Herz zu seyn, welches beyde Kinder unter sich gemein hatten. — Diese unvollständige und undeutliche Beschreibung hat der V. durch ein eben so undeutliches Kupfer zu erläutern gesucht.

Franc. Iacobi Med. Doct. Descriptio Methodi Mercurium Sublimatum corrosivum tutius copiosiusque exhibendi. Monasterii Westphalorum. Sumpt. Perrenon, 1772. 8. 24 Seiten.

Der Gebrauch des ätzenden Sublimat ist zuweilen mit allerhand Unbequemlichkeit, ja mit Gefahr verbunden, die aber nicht sowol den Sublimat selbst, als vielmehr der Art und Weise, auf die man ihn verordnet, zuzuschreiben ist. Gemeiniglich bedient man sich der Swietenschen Solution. Diese Solution hat einen widrigen Geschmack, der den Kranken gar oft einen unbezwinglichen Eckel verursacht. Der Kranke weigert sich daher entweder diese Artzney länger zu nehmen, oder er thut sich Gewalt an, und nimmt sie. Im letztern Falle entstehen nicht selten allerley Zufälle, die man vielleicht ganz allein dem Abscheu, den der Kranke gegen das Mittel hat, das er braucht, zuschreiben kann. Auch ist der Sublimat in dieser Auflösung nicht verhüllt genug: Die ganze Dose wirkt sogleich und auf einmal auf den Magen und die Därme, und verursacht Erbrechen, Coliken und mancherley heftige Zufälle. Um diese zu vermeiden, ist der Arzt

genöthigt, das Mittel in so kleinen Dosen zu verordnen, daß er nicht immer die gewünschte Wirkung davon hoffen kann. Der Herr Leibmedicus Hoffmann in Münster giebt daher den Sublimat in Pillen. Da diese im Magen nicht auf einmal, sondern nach und nach aufgelöset werden, wirkt der in ihnen enthaltene Sublimat auch nicht auf einmal auf den Magen; dies Mittel kann also auf diese Art in starker Dosen gegeben werden, ohne daß man Ursach hat, üble Zufälle zu befürchten. Auch beläſtigen diese Pillen den Kranken nicht durch einen übeln Geschmack. Sie werden auf folgende Art bereitet. Man löset eine Drachma Sublimat in einer hinlänglichen Menge Wasser auf, und vermischt diese Solution mit zehn Drachmen Semmelkrumen. Aus diesem Teige bereitet man so viel Pillen, daß zehn Stück einen Gran Sublimat enthalten. Die Pillen werden in einer gemäßigten Luft getrocknet, und können Jahre lang aufbehalten werden. Man kann sie, wenn der Kranke nicht gern Pillen nimmt, mit Zucker zu Pulver reiben. Herr H. hat zuweilen 40 Stück von diesen Pillen, und also 4 Gran Sublimat in einem Tage gegeben, ohne die geringste Unbequemlichkeit darauf zu bemerken: unter einer andern Gestalt dürfte man dieses Mittel gewiß nicht in so grosser Menge geben. Er hat bemerkt, daß die Cur geschwinder von statten geht, wenn man

sie

sie nicht durch Purgiermittel unterbricht: jedoch wenn der Kranke verstopft ist, hat man diese Mittel nöthig, um die Salivation zu verhüten. (D. Gardiner in Essays et Observations physical et literary Vol. 3. p. 380. macht dieselben Einwendungen gegen diese Solution, nemlich daß sie unerträglich schmeckt, und daß der darin enthaltne Sublimat zu plötzlich auf die Därme wirkt. Er vermischt ihn auch mit Wasser und Semmelkrumen und macht Pillen daraus).

Beschreibung der Krankheit des Herrn Leibarzt Zimmermann und der dabey glücklich angewandten Cur von Herrn Professor Meckel. Aus dem Lateinischen von E. G. Baldinger. Berlin und Stettin. bey Fr. Nicolai. 1772. 8. 208 Seiten.

Vermuthlich sind unter denen, welchen die Nachricht von der Krankheit und glücklichen Wiederherstellung des Herrn Leibarzts Zimmermann interessant ist, viele, die die lateinische Beschreibung derselben nicht verstehen; und diesen zu gefallen, hat sie H. B. ins Deutsche übersetzt.

Traité Complet de Chirurgie, contenant des Observations et des Reflexions sur toutes les Maladies chirurgicales, et sur la maniere de les traiter. Par M. Guileaume Mauqueſt de la Motte. *Chirurgien juré à Valognes, et Chirurgien de l'Hopital des Troupes du Roi en Baſſe Normandie.* Troiſieme Edition; *revue, corrigée et augmentée de Notes critiques par M.* Sabatier, *Profeſſeur Royal en Anatomie, Chirurgien-Major en Survivance de l'Hotel Royal des Invalides.* Tome *I.* 735 Seiten. *Tome II.* 733 Seiten. *à Paris chez Didot le Jeune.* 1771. 8.

Dies Buch iſt vornemlich wegen der vielen lehrreichen Beobachtungen, die es enthält, immer eines der nützlichſten chirurgiſchen Bücher geweſen, und behält, da Beobachtungen nie veraltern, auch jetzt noch ſeinen Werth. Man iſt alſo dem H. S. für die Beſorgung dieſer Auflage wirklich Dank ſchuldig. Der Anmerkungen, die er hinzugefüget hat, ſind ſehr wenig, und faſt alle ſind von geringer Erheblichkeit.

Obſer-

Obſeruata quaedam medica cum figuris aeneis a M. J. Marx, Med. Doct. Berolini, apud Himburg, 1772. 8. 63 Seiten.

Dieſe kleine Schrift zeigen wir deswegen an, weil wir in derſelben eine Beobachtung von einem grauen Staare, den der V. durch Arzneymittel geheilt zu haben glaubt, finden. Ob es wirklich ein grauer Staar geweſen ſey, läßt ſich aus der Beſchreibung nicht mit Gewißheit ſchließen, denn der V. meldet uns nichts, als daß die Pupille eine grüne Farbe (ſo überſetzen wir color glaucus) gehabt, und die Kranke alle Gegenſtände gleichſam in Rauche und Nebel geſehen habe. Deſto wahrſcheinlicher iſt es aber, daß der V. ſelbſt noch nicht weiß, was er eigentlich aus einem grauen Staare machen ſoll, denn er ſpricht von einer cataracta nondum concreta, von einer ſubſtantia heterogenea fluctuante adhuc in humore aqueo, vel lente chryſtallina, ante ſui concretionem, inque membrana conſiſtentiam coalitionem feliciter reſoluta et diſcuſſa. Die Mittel durch welche die Kranke ihr Geſicht wieder erhielt, ſind Aderläſſe, Purgiermittel, ſpaniſche Fliegenpflaſter, ein Augenwaſſer aus aqua chelidon,

lidon. spirit. sal. ammon. vitr. antim. und Kampfer, der Rauch von gewürzhaften Kräutern, der oft ins Auge geblasen wurde; innerlich Spießglaßschwefel und versüßtes Queckſilber u. ſ. w.

Adam Anton Brunners Wundarztes, Abhandlung von der Hervorbrechung der Milchzähne. Wien, bey Kurzböck. 1771. 8. 139 Seiten.

So viel Erhabenheiten sagt der V., auf der obern Fläche eines Backenzahns sind, so viel Wurzeln hat der Zahn. Nichts ist ungewisser als die Zeit und Ordnung, in welcher die Zähne hervorbrechen; er hat einen Backenzahn zuerst hervorbrechen sehen. Der Zahn dehnt sich zuerst in seinem ganzen Umfange aus, erweitert mit Gewalt die Zahnhöhle, und verursacht Schmerzen. Dies ist der erste Zeitraum des Zahnens; man sagt die Zähne schließen ein. Alsdenn verlängert er sich, durchbohrt das Zahnfleisch, und kommt zum Vorschein: dies ist der zweyte Zeitraum des Zahnens. Im ersten Zeitraume senkt sich gleichsam das Zahnfleisch, wird flach, breit und weiß. Man schreibt diese Farbe dem durchscheinenden Zahne fälschlich zu; und zerschnei-

zerschneidet das Zahnfleisch ohne Nutzen; denn der Zahn bricht noch nicht hervor, die Wunde heilt wieder zu, und die Narbe erschwert hernach den zweyten Zeitraum des Zahns. Im erstern Zeitraume verursacht der Zahn, indem er seine Höhle erweitert, und die Theile, die ihn umgeben, druckt, ein Kitzeln und Jucken, daher das Kind den Finger, und alles, was es ergreifen kann, begierig in den Mund steckt: im zweiten Zeitraume aber, wenn der Zahn wirklich hervorbricht, wird das Zahnfleisch schmerzhaft und entzündet, und das Kind scheuet sich etwas in den Mund zu bringen, ja zu saugen. Man kann leicht einsehen, wie gefährlich es ist, Kinder in diesem Zeitraume auf harte Körper beissen zu lassen. Diese Körper vermehren die Schmerzen und die Entzündung, und verursachen nicht selten Zuckungen und den Brand. — Einen großen Theil dieser Schrift nehmen Erklärungen ein, zu denen der V. einen so großen Hang hat, daß er nicht selten auf ganz fremde Materien geräth. Wer sollte wohl vermuthen, daß in einem Zahnbüchlein der Sitz der Seele, und die Ursache der Bewegungen untersucht und bestimmt wird?

David

David Perrelet, Dissertatio sistens Casum de Carie Ossium cum Epicrisi subiuncta. Argentorati, 1770.

Einer Dame von 60 Jahren, die seit einigen Wochen eine Schwäche und einen rheumatischen Schmerz im rechten Schenkel empfunden hatte, zerbrach der Schenkelknochen, als sie aus dem Bette aufstehen wollte, drey quer Finger unter dem großen Trochanter. Einige Wochenlang ließ sich alles gut zur Cur an, allein alsdann fing der linke Arm an zu schmerzen, und bald darauf brach bey einer gelinden Bewegung das rechte Schlüsselbein entzwey. An diesem Beine war eine Exostosis befindlich, die sehr geschwinde und stark wuchs, und zuweilen gleich einer Pulsadergeschwulst zu pulsiren schien. Es vergingen verschiedene Monate; die Kranke befand sich erträglich; aber die Beinbrüche heilten nicht. Da die Kranke in Surinam gebohren war, und lange Zeit an der Seeküste gewohnt hatte, argwohnte man, daß vielleicht ein scorbutisches Gift sich der Heilung der Knochen widersetze, und verordnete mancherley antiscorbutische Mittel. Diese aber verursachten ein Fieber, und einen so heftigen Schmerz im Arme, daß man davon abstehen

mußte.

mußte. Die Kranke wurde ungeachtet aller Mittel, die man versuchte, nach und nach schwächer, und starb nach einiger Zeit. Man fand, als man ihren Leichnam untersuchte, den Schenkelknochen vom Trochanter bis in die Mitte cariös. Auch am untern Theile desselben war eine kariöse Stelle; so daß dieser Knochen in drey Stücken zerfressen war. Das Schlüsselbein war innerlich cariös, und die Exostosis bestand aus lauter Knochenblättern. In dem Arme, in welchem die Kranke oft unerträgliche Schmerzen empfunden hatte, fand man nichts widernatürliches. — Daß ein gewisses Gift die Ursach dieser Zufälle gewesen sey, ist sehr wahrscheinlich; aber es ist schwer zu bestimmen, ob es ein scorbutisches, rheumatisches, krebshaftes, venerisches, scrophulöses, oder rhachitisches Gift gewesen sey.

Joan. Philip. Rees, Dissertatio inaugurialis sistens Observationes binas de Laesionibus Capitis, earumque Epicrisin. Argentorati, 1770.

Ein Mann von 30 Jahren wurde aus dem Wagen geworfen und von den Pferden getreten. Man trug ihn als tod in ein nahe gelegnes Haus. Nach einem starken Aderlaße am Arme erhielt er zwar die

Sprache

Sprache wieder, aber nicht das Bewußtseyn. Er griff oft mit der Hand an die linke Seite der Stirn, schlief immer, und zischte auf eine besondre Art mit dem Munde. Der Koth und Urin ging ihm unwissend ab. Hinter dem Ohre fand man eine kleine Wunde. Den Tag darauf ließ man dreymal zur Ader, gab ein scharfes Clystier und legte zertheilende Kreuter auf den Kopf. Demungeachtet blieben die Umstände bis auf den sechsten Tag unverändert. An diesem Tage schröpfte man ihn im Nacken und auf dem Rücken, und bald darauf öffnete er die Augen, und beantwortete alle Fragen ganz vernünftig. Es besserte sich von dieser Zeit an nach und nach; nur gegen Abend wandelte ihn immer ein geringer Anfall an, in welchem er irre redete. Man verordnete ihm China und Rhabarber, und nach 6 Wochen war er völlig wieder hergestellt.

Ein anderer Mann fiel von einem mit Stroh beladenen Wagen auf den Kopf. Man brachte ihn halb tod ins Hospital. Außer einigen kleinen rothen Stellen, war keine Verletzung am Kopfe zu bemerken. Er war an der linken Seite gelähmt, schlief immer, und wenn er erwachte redete er irre. Mit der rechten Hand fühlte er oft an das linke Seitenbein. Der Koth sowohl als der Urin, ging ihm unwissend ab. Durch Aderläße, spanische Fliegenpflaster,

pflaster, Purgiermittel, und zertheilende Kräuter wurde er innerhalb 7 Wochen wieder hergestellt. — Der V. glaubt, daß in beyden Fällen ausgetretne Feuchtigkeiten unter dem Hirnschädel gewesen, und durch die gebrauchten Mittel zertheilt worden sind. Daß Blut, welches unter dem Hirnschädel ausgetreten ist, wirklich zertheilet und resorbiret werden kann, beweißt der V. durch folgenden Versuch. Er trepanirte einen Hund, öffnete die harte Hirnhaut durch einen Schnitt, und brachte vermittelst einer Röhre Blut zwischen die dura und pia mater. Es entstanden allerhand heftige Zufälle. Den sechsten Tag tödtete er ihn, und fand keine Spuhr vom Blute mehr. Merkwürdig ist es, daß dem Hunde am zweyten Tage Blut mit dem Urin abging. Der V. glaubt, daß dieses das ins Gehirn gegossene Blut gewesen sey. Ein Zufall, der bey Kopfwunden bisher selten bemerkt, oder wenigstens angemerkt worden ist, ist der unwillkürliche Abgang des Koths und Urins.

Gerhardi Eyting, Dissertatio inauguralis de Consolidatione vulnerum cum deperditione substantiae. Argentorati, 1770.

Man hat von je her geglaubt, daß die Natur in Wunden, und vornemlich in solchen, die mit Verluste an Substanz verbunden sind, ein neues Fleisch, oder vielmehr eine fleischichte Substanz erzeuge. Herr Faber und Louis haben aber vor kurzen (siehe Memoir. de l'Acad. de Chirurg. de Paris Tome IV. und Chirurg. Bibl. 1 Bandes 1 Stück pag. 34) diese Meinung für falsch erklärt. Schon vorher, oder wenigstens zu gleicher Zeit haben dieses auch Herr Palucci (s. Traité sur la lithomie 1750. und Methodus curandi fistulam lacrimalem, Wien 1762. p. 62) und Bertrandi (s. Operations de Chirurgie am Ende.) gethan. Der V. hat daher einige Versuche an Thieren angestellt, und diese bekräftigen die alte Meynung, daß sich in Wunden ein neues Fleisch erzeuge; und widerlegen die Theorie dieser neuen Wundärzte. Und warum sollte die Natur nicht in dem einen Falle das thun können, was sie im andern vermag? Haare, Nägel, Knochenstücken, ganze Knochen, ja ganze abgeschnitte-

ne

ne Glieder der Insekte ersetzt sie wieder. Warum sollte sie im Thierreiche nicht eben so verfahren wie im Pflanzenreiche? Denn du Hamel hat offenbar gesehen, daß sich in den Wunden der Bäume eine neue Substanz erzeugt. Und wer kann sich nicht täglich durch die Erfahrung von der Wahrheit dieser alten Meynung überzeugen?

Chirurgische Neuigkeiten.

Lübeck. Den 18 Aprill dieses Jahres starb Herr Zacharias Vogel der Arzneygel. und Wundarzneykunst Doktor, im 64. Jahre seines Alters. Er hat sich durch verschiedne Schriften um die deutsche Chirurgie verdient gemacht.

Ingolstadt. Zu Anfange des vorigen Jahres starb Herr Johann Anton Obermayer, der Anatomie und Chirurgie ordentlicher Lehrer, an dessen Stelle Herr Lebelius berufen worden.

Wien. Den 19. Jun. starb der berühmte erste kayserliche Leibarzt, der Baron Gerhard van Schwieten im 73ten Jahre seines Alters.

Prag, den 6 Jun. Der berüchtigte Ritter und Augenarzt Taylor, welcher sich vor kurzer Zeit in ein hiesiges Kloster begeben, ist vor einigen Tagen in demselben gestorben.

Paris. Die Preißfrage der Academie der Wundärzte aufs Jahr 1773. ist: welchen Einfluß können bey chirurgischen Operationen, die so genannten

nannten nicht natürlichen Dingen haben? (Quelle est dans le traitement des maladies chirurgicales l' influence des Choses nommés non naturelles?) Die Schriften müssen vor Ablauf dieses Jahrs eingesendet werden.

Ebendaselbst ist Egidius Bertram Pibrac, erster Wundarzt der Königl. Kriegsschule, und Direktor der Königl. Akademie der Wundärzte den 14. Jul. 1771. in acht und siebenzigsten Jahre seines Alters gestorben. Er ist durch verschiedne Abhandlungen, die in den Schriften der Akademie enthalten sind, bekannt.

Leyden. Im vorien Jahre ist H. Eduard Sandifort zum ausserordentlichen Lehrer der Anatomie und Chirurgie ernannt worden.

Amsterdam. Die Stelle des im Junius des vorigen Jahres verstorbenen Lehrers der Anatomie und Chirurgie, H. Tolcard Snip, hat H. Andreas Bonn Doctor der Arzneygelahrheit erhalten. Dieser leztere ist vornemlich durch eine lesenswürdige Streitschrift de membranarum continuationibus bekannt.

Hamburg. Am zehnten December des vorigen Jahres ist das auf dem Eimbeckischen Hause errichte öffentliche anatomische Theater, von H. Joachim Friedrich Bolten durch die Zergliederung eines Körpers, und durch eine Rede, in welcher bewiesen wurde, daß Wundärzte, Aerzte, und Hebammen der Anatomie kundig seyn müssen, feyerlich eingeweihet.

Inhalt.

1. Essays and Observations publiſhd by a Society in Edinburgh. Vol. II.

2. Rowley on the Ophthalmia.

3. Philoſophical Transactions. Vol. LX.

4. Aikin's Thouges on Hoſpitals.

5. Kirkland's Appendix to the Obſervations on Pott's Remarke on Fractures.

6. Stein's theoretiſche Anleitung zur Geburtshülfe.

7. Stein's praktiſche Anleitung zur Geburtshülfe.

8. Weiz Auszüge. Vierter Band.

9. Adverſaria medico practica. Volum. II. Pars IV.

10. Parallele de differens Inſtruments pour la ligature des Polypes, par Herbiniaux.

11. Obſervations ſur l'oeil. Par M. Janin.

Inhalt.

12. Abhandlungen der Schwed. Ak. der Wissenschaften. Ein und dreyßigster Band.

13. Journale de Medecine. Tome XXXV.

14. Medical Transactions. Vol. II.

15. Kurzgefaßte Nachrichten.

16. Chirurgische Neuigkeiten.